

指定介護機関のしおり

(令和 8 年 8 月版)

目 次

1	生活保護制度について	P 1
2	指定介護機関の遵守事項	P 3
3	指定介護機関に対する指導及び検査	P 5
4	介護報酬の請求手続き	P 6
5	中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び 特定配偶者の自立の支援に関する法律	P 10
6	Q & A	P 11
	< 居住費（滞在費）・食費の費用負担内訳表（令和 8 年 8 月以降） >	P 13
	< 様式第三号(生活保護法施行規則第十三条関係) >	P 15
	< 各福祉保健センター生活支援課 連絡先一覧 >	P 16

横浜市健康福祉局生活支援課

1 生活保護制度について

(1) 生活保護法

生活保護法は、憲法第 25 条の理念に基づき、国が生活に困窮するすべての国民に対し困窮の程度に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的として、昭和 25 年に制定された制度です。

同法で定める保護の種類については、生活・住宅・教育・医療・介護・出産・生業及び葬祭扶助の 8 種類があります。

(2) 介護扶助制度

① 介護扶助の給付範囲（生活保護法第 15 条の 2）

介護扶助の給付範囲については、介護保険法に定められた給付内容と同一の内容となります。具体的には、以下の通りです。

【要介護状態の者に対する給付】	
①	居宅介護（居宅介護支援計画に基づき行うものに限る。）
②	福祉用具（入浴・排泄等に用いる福祉用具等）
③	住宅改修（手すりの取り付け等）
④	施設介護（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院）
【要支援状態の者に対する給付】	
⑤	介護予防（介護予防支援計画に基づき行うものに限る。）
⑥	介護予防福祉用具
⑦	介護予防住宅改修
⑧	介護予防・日常生活支援 （介護予防支援計画又は介護予防ケアマネジメントに基づき行うものに限る。）
【事業対象者に対する給付】	
⑨	介護予防・日常生活支援（介護予防ケアマネジメントに基づき行うものに限る。）

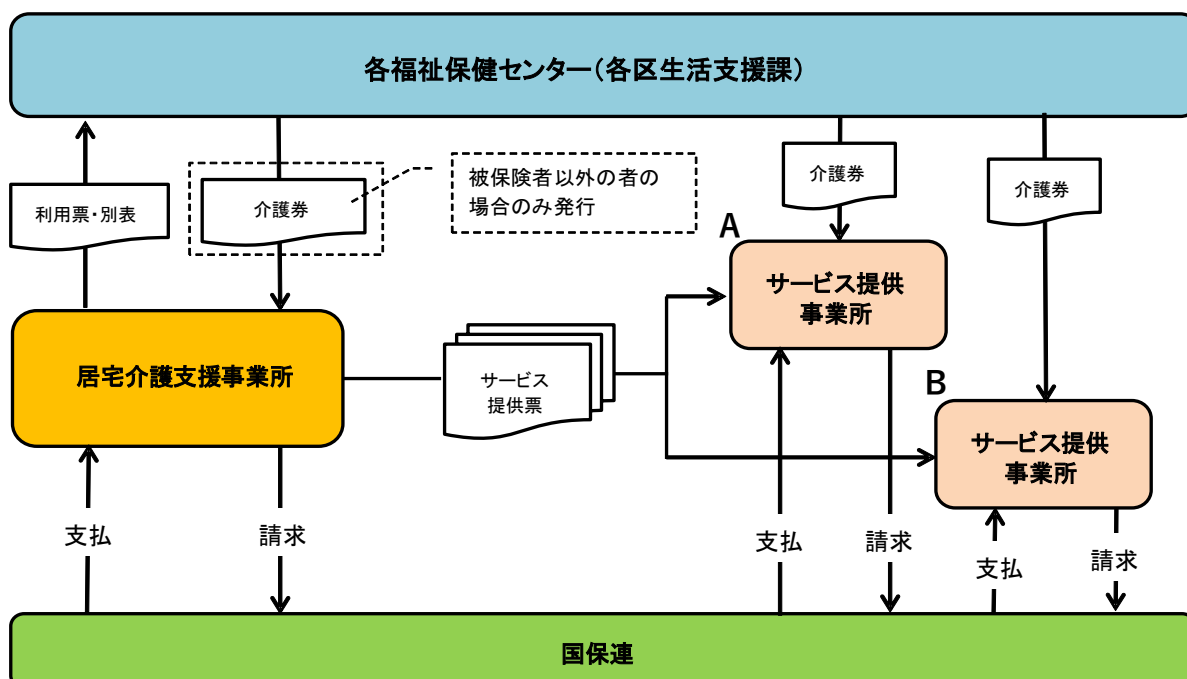
②介護扶助の対象者

生活保護受給者のうち、要介護（要支援）の認定を受けた者、または事業対象者が介護扶助の対象者となります。対象者の区分と費用負担の割合は以下の通りです。

区分	対象者	費用負担の割合	
第1号被保険者	市町村の区域内に住所を有する 65歳以上の者	介護保険給付 (9割)	介護扶助 (1割)
第2号被保険者	市町村の区域内に住所を有する 40歳以上65歳未満の、医療保険 (社会保険)加入者で、特定16 疾病により介護を要する状態に ある者	介護保険給付 (9割)	介護扶助 (1割)
被保険者以外の者 (被保険者番号が 「H」で始まる者)	市町村の区域内に住所を有する 40歳以上65歳未満の、医療保険 未加入者で、特定16疾病により 介護を要する状態にある者	介護扶助 (10割) ※介護保険給付なし	

③介護扶助の方法（生活保護法第34条の2）

介護扶助の給付は、原則として現物給付で行われます。居宅介護、介護予防、施設介護、介護予防・日常生活支援については、指定介護機関に介護サービスの提供を委託して実施しますので、指定介護機関は、市内にある18区の区役所に設けられた福祉保健センター（以下、「各福祉保健センター」とします。）生活支援課から届く「介護券」に記載された情報をもとに、介護保険給付・介護扶助費の両方をあわせて、神奈川県国民健康保険団体連合会（国保連）に対して請求することになります。流れについての概略図は、以下の通りです。



④福祉用具購入・住宅改修

福祉用具購入及び住宅改修については、介護保険法の例により支給限度額の範囲内で、必要最小限度の額を給付します。原則として、生活保護受給者からの申請に基づき、各福祉保健センターが生活保護受給者に対して金銭給付することとされていますが、本市の場合には登録事業者による受領委任払い（各福祉保健センターから生活保護受給者を介さず、直接事業者へ金銭を支払う方法）の方法をとることが可能です。（登録事業者の手続きについては、健康福祉局介護保険課（TEL：671-4255）へお問い合わせください。）

また、福祉用具購入及び住宅改修については、給付にあたり品目や金額等の条件がありますので、詳しくは各福祉保健センター（生活支援課）の担当ケースワーカーにおたずねください。

（3）保護の実施機関

生活保護の決定・実施については、福祉事務所が行うこととされています。横浜市の場合、各福祉保健センター生活支援課が業務を行っています。詳しくは、巻末の連絡先一覧をご参照ください。

2 指定介護機関の遵守事項

指定介護機関は、以下の事項を守っていただくことになります。

（1）介護担当義務

- ①指定介護機関は、生活保護法第54条の2第4項において準用する同法第50条第1項による「指定介護機関介護担当規程」に従って、懇切丁寧に生活保護受給者への介護を担当しなければなりません。
- ②指定介護機関は、「生活保護法第54条の2第5項において準用する同法第52条第2項の規定による介護の方針及び介護の報酬」の定めに従わなければなりません。

◎「生活保護法第54条の2第5項において準用する同法第52条第2項の規定による介護の方針及び介護の報酬」の内容について（要約）

・特別な居室の提供を行わない

→生活保護受給者の場合、基本的には多床室を利用することになります。個室の利用に際しては、認められない場合がありますので、各福祉保健センター（生活支援課）の担当ケースワーカーにご相談ください。

・基準費用額を超える居住費（滞在費）・食費の提供を行わない

→生活保護受給者は居住費（滞在費）・食費について、基準費用額を超える居住費（滞在費）・食費の提供を受けることはできません。また、基準費用額を超える分について、利用者に自己負担させることもできません。

・負担限度額を超える額の支払を受けてはならない

→生活保護受給者については、基本的には第1段階の利用者負担段階が設定されています。利用者負担限度額証を確認のうえ、第1段階の負担限度額で請求してください。また、設定された負担限度額を超える金額を利用者に自己負担させることはできません。

(2) 指導等に従う義務(生活保護法第 54 条の2第5項及び第6項において準用する同法第 50 条第2項、第 51 条第2項、第 54 条第1項)

- ①指定介護機関は、生活保護受給者の介護について、横浜市長の行う指導に従わなければなりません。
- ②指定介護機関に対して実施される個別指導を受けなければなりません。
- ③指定介護機関は、介護サービスの内容及び介護の報酬の適否について横浜市長から報告を求められた場合には、報告命令に従わなければなりません。

(3) 介護報酬に関する義務(生活保護法第 54 条の2第5項及び第6項において準用する同法第 52 条第2項、第 53 条第1項、第 53 条第2項)

- ①生活保護受給者について実施した介護に対する報酬は、所定の請求手続きにより請求すること。
- ②介護サービスの内容及び介護の報酬の請求について横浜市長の審査を受けること。
- ③横浜市長の行う介護の報酬の額の決定に従うこと。

(4) 届出の義務(生活保護法施行規則第 10 条の7、14 条、第 15 条)

指定介護機関は、届出事項の内容に変更等があった場合には、速やかに横浜市長あてに届出を行う必要があります。ただし、生活保護法の指定辞退の届出及びみなし指定辞退の申出以外については、介護保険法の規定に基づく届出をしたことで生活保護法の届出もしたものとみなされますので、届出の必要はありません。

(指定辞退の届出方法等は、本市ホームページを参照ください。)

(5) 標示の義務(生活保護法施行規則第 13 条)

指定介護機関であることについて、その業務を行う見やすい場所に標示（縦 12.5cm×横 5.5cm 程度、その中央に「生活保護指定（介）」と標示する）を掲示したり、インターネット等で情報提供してください。標示の様式については、巻末の参考様式（様式第三号）を参考に作成してください。

(6) その他

①他法優先

介護保険の被保険者である生活保護受給者の場合には、介護保険および介護扶助が障害者施策に優先しますが、被保険者でない生活保護受給者（被保険者番号がHで始まる者）については、障害者施策が介護扶助に優先します。この場合には、障害者施策で利用している介護サービスの単位数を支給限度額から差し引いた残りが、介護扶助の利用可能単位数となります。詳しくは各福祉保健センター（生活支援課）の担当ケースワーカーにおたずねください。

②支給限度額を超える介護サービスの提供

介護保険の支給限度額を超える介護サービスについては、介護扶助の対象となりませんので、支給限度額を超えないように調整をお願いします。

③サービス利用票の福祉保健センターへの提出

サービス利用票及び別票については、介護券を発行する際に必要な書類となりますので、当該

生活保護受給者の保護実施機関である、各福祉保健センターへ提出をお願いします。

④プライバシーの保護について

福祉保健センターでは、居宅介護支援事業者の方へ生活保護受給者本人に関する情報提供を行うにあたり、あらかじめ本人から同意書を徴収するなどして慎重に対応を行っています。被保護者のプライバシー保護には十分な配慮をお願いするとともに、他のサービス提供事業者に対しても、プライバシーの保護について徹底していただくようお願いします。

3 指定介護機関に対する指導及び検査

(1) 指定介護機関に対する指導

①目的

指定介護機関に対する指導は、生活保護受給者に対する処遇の向上と自立助長に資するため、法による介護の給付が適正に行われるよう、制度の趣旨、介護扶助に関する事務取扱等の周知徹底を図ることを目的としています。

②対象

すべての指定介護機関

③内容及び方法

ア 一般指導

法に基づく命令・告示及び通知に定める事項について、その周知徹底を図るため、講習会・懇談・広報・文書等の方法により行います。

イ 個別指導

本市職員により、生活保護受給者の介護給付に関する事務及び給付状況等について介護記録その他の帳簿等を閲覧し、懇談指導を行います。なお、個別指導を行った上、特に必要があると認められるときは、生活保護受給者についてその介護サービスの受給状況等を調査することができるものとなっています。

(2) 指定介護機関に対する検査

①目的

指定介護機関に対する検査は、生活保護受給者に係る介護サービスの内容及び介護の報酬の請求の適否を調査して介護の方針を徹底し、介護扶助の適正な実施を図ることを目的としています。

②対象

個別指導の結果、検査を行う必要があると認められる指定介護機関および個別指導を受けることを拒否する指定介護機関。ただし、上記以外の指定介護機関であって、介護サービスの内容または介護の報酬の請求に不正または不当があると疑うに足る理由があって、直ちに検査を行う必要がある場合も対象となります。

③内容及び方法

生活保護受給者に係る介護サービスの内容及び介護の報酬に請求の適否について、介護給付費公費受給者別一覧表と、介護記録その他の帳簿書類の照合、設備等の調査により実地にて行います。

4 介護報酬の請求手続き

各福祉保健センターから送付される介護券に記載されている事項を、介護報酬請求明細書に転記し、国民健康保険団体連合会(国保連)へ請求してください。

(1) 介護券

①介護券とは

各福祉保健センターでは、サービス利用票・別表を根拠に、介護扶助を決定し、介護券の発券を行います。介護券は1か月単位で発行され、券面には有効期間や生活保護受給者の氏名や受給者番号等が記載されています。

②介護券に基づく請求（指定介護機関介護担当規程第3条）

介護券は指定介護機関が国保連へ介護報酬請求を行う際の根拠となります。介護報酬を請求する際には、この介護券に記載されている情報が必要となります。そのため、福祉保健センターから介護券を受領してから、介護報酬の請求を行ってください。

③介護券の有効性の確認と返却

生活保護受給者が保護廃止（停止）となった場合、連絡が介護券発券後になってしまう場合があります。生活保護が廃止（停止）となった場合、生活保護の廃止（停止）日以降は介護券（公費）での請求はできません。また、制度上、日付を遡って廃止（停止）決定を行うことがあります。そのため、介護報酬の請求手続きが済んだ後に、廃止（停止）決定が行われた場合には請求の取り下げをお願いすることになりますので、ご理解・ご協力をお願いいたします。

既に発券され受領した介護券（未使用分）については、お手数ですが、各福祉保健センター生活支援課あてに返却していただきますようお願いいたします。入院等により、当該月にサービスの提供がなかった場合も同様です。

④介護券の保管期間（指定介護機関介護担当規程第7条）

当該請求が完了してから 5 年間保管してください。

[illegible]

(2) 居宅介護支援費・介護予防支援費・介護予防マネジメント費の請求

居宅介護支援費・介護予防支援費・介護予防マネジメント費については、介護保険の被保険者である場合は、全額が介護保険から給付されます。一方、介護保険の被保険者でない、被保険者番号がHで始まる者の場合には、全額が介護扶助で支払われます。この場合には、福祉保健センターに対し、「介護券」の発券を依頼してください。

(3) 上記以外の介護サービスの請求

サービス提供事業者、介護保険施設の介護報酬については、福祉保健センターが発券した「介護券」に記載された情報をもとに介護給付費明細書を作成し、翌月10日までに国保連へ請求してください。

(4) 食費・居住費(滞在費)の取扱い

食費・居住費（滞在費）については、生活保護受給者に対して基準費用額及び利用者負担限度額を超える費用を請求することはできません。生活保護受給者が介護保険の被保険者である場合には、下表の第1段階の負担額（下表網掛け部分）が適用されることになります。

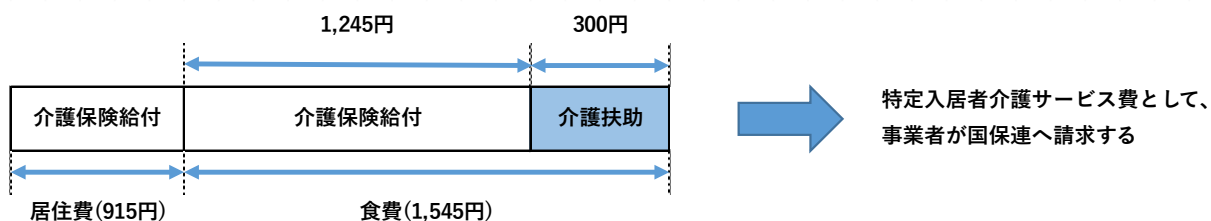
【 】内の金額は、令和8年8月以降の金額です。

	居住費(滞在費)(日額)							食費 (日額)
	多床室			従来型個室		ユニット型 個室的多床室	ユニット型個 室	
	特養	老健・医 療院(室 料あり)	老健・医療 院(室料な し)	特養	老健・ 療養			
国の定める 基準費用額	915 円	697 円	437 円	1,231 円	1,728 円	1,728 円	2,066 円	1,445 円 【1,545 円】
被保険者で ある生活保 護受給者の 利用者負担 限度額	0 円	0 円	0 円	380 円	550 円	550 円	880 円	300 円
補足給付(介護 保険給付として 施設へ支払わ れる額)	915 円	697 円	437 円	851 円	1,178 円	1,178 円	1,186 円	1,145 円 【1,245 円】

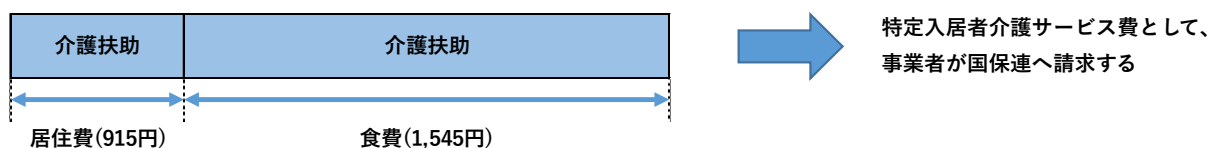
なお、生活保護受給者が被保険者以外の者（被保険者番号がHで始まる）である場合には、基準費用額の範囲内で本人と契約した全額が適用されることになります。

①介護保険施設入所の場合（短期入所は除く）

（例１）被保険者が特別養護老人ホームの多床室を利用した場合の費用負担内訳



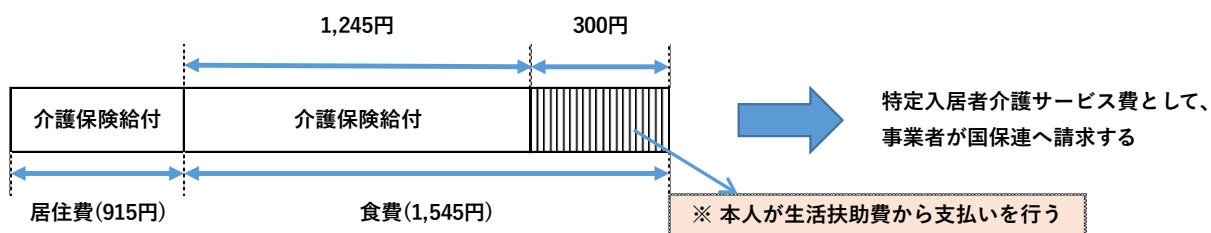
（例２）被保険者以外の者が特別養護老人ホームの多床室を利用した場合の費用負担内訳



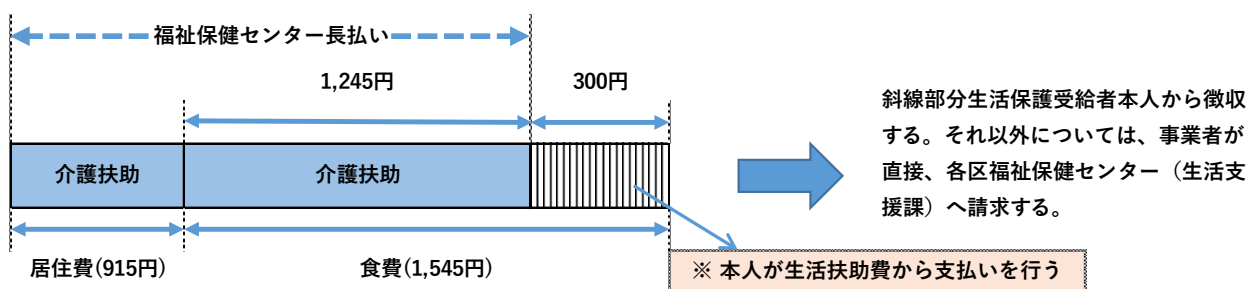
※個室を利用した場合の費用負担の内訳については、P 9 の内訳表を参照してください。

②短期入所サービスを利用した場合

（例１）被保険者が特別養護老人ホームの短期入所サービスの多床室を利用した場合の費用負担内訳



（例２）被保険者以外の者が特別養護老人ホームの短期入所サービスの多床室を利用した場合の費用負担内訳



※個室を利用した場合の費用負担の内訳については、P 9 の内訳表を参照してください。

(5) 本人支払額

生活保護受給者に一定程度の収入があるために、介護費用の一部を受給者本人が支払う場合があります。このような場合には、その金額が「本人支払額」として介護券に記入されていますので、その金額を生活保護受給者本人から徴収してください。なお、国保連に提出する介護給付費明細書について

ては、「公費分本人負担」の欄に金額を記載し、その金額を差し引いた額を公費請求額として記載してください。

また、本人支払額については、以下の通り上限が定まっています。施設サービス利用者の場合、上限額は最大 24,300 円つくことがあります。この場合、高額介護サービス費 15,000 円を超えた金額を、①食費②居住費（滞在費）の順番に充当してください。

	介護保険の被保険者	介護保険の被保険者以外の者
居宅サービスのみ利用	15,000 円を上限として、当該月に実際にかかった介護費	当該月に実際にかかった介護費の全額が上限
施設サービス利用	15,000 円+食費 (300 円/日×実日数) (+ 例外的に認めている場合、居住費) を上限として、当該月に実際にかかった介護費	

《本人支払額についての考え方》

① 本人支払額が生じない場合

(生活保護基準) 生活費	介護費
収入	

収入額が生活費よりも少ないため、この場合は介護費については全額介護扶助で支給されます。そのため、本人支払額は発生しません。

② 本人支払額が生じる場合

(生活保護基準) 生活費	介護費
収入	本人支払額 (網掛け部)

収入が生活費よりも多いため、介護費の一部に本人支払額が発生します。

③ 介護扶助支給の対象外である場合

(生活保護基準) 生活費	介護費
収入	

収入額が生活費と介護費の合計よりも多いため、この場合は生活保護を受けることができません。

【補足】生活保護開始・廃止時の請求の取扱いについて

(1) 開始時の請求について

生活保護は申請後、調査を行い、その上で開始決定がなされます。生活保護が開始となった場合は、

開始日以降に提供されたサービスから生活保護の介護扶助の対象となります。

保護開始が決定した時点で、区生活支援課から指定介護機関に居宅介護支援事業所の届け出内容に基づき、介護券をお送りします。

(2) 廃止時の請求について

生活保護は月ごとに世帯の最低生活費と収入を比較し、保護の要否（保護を要するか）と程度（どの程度の保護を要するか）を決定します。世帯の収入が最低生活費を超えた場合は、保護が廃止または停止となります。廃止（停止）日以降に提供いただいたサービスは生活保護の介護扶助の対象外となります。

保護廃止（停止）となった際には、区生活支援課から指定介護機関にご連絡させていただいております。なお、生活保護は生活保護受給者からの収入等の申告に基づいて決定を行う制度であるため、生活保護受給者からの申告の時期によっては、日付を遡って廃止（停止）決定することがあります。このような場合には、遡り廃止（停止）が起り得ると確認できた段階で、事前に指定介護機関へ連絡し、請求方法等の説明を行う対応をしています。

一方で、収入等の把握が事後になった場合等、やむを得ず、遡り廃止が事前に想定できないことがあり、指定介護機関においてすでに介護券を受領し、診療報酬の請求手続きが済んだ後に、廃止（停止）決定することがあります。その際には請求の取り下げをお願いすることとなりますので、ご理解・ご協力をお願いいたします。

生活保護の廃止（停止）により、介護扶助の適用を受けることができない方に対して、継続して介護扶助（公費）で請求し続けることがないようご注意ください。

5 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律

(1) 同法の趣旨

この制度は、先の大戦に起因して生じた混乱等により、本邦に引き揚げることができず、引き続き本邦以外の地域に居住することを余儀なくされた中国残留邦人等及び特定配偶者（以下、中国残留邦人等）を対象として、平成 20 年 4 月 1 日より実施されている制度です。

中国残留邦人等に対し、老齢基礎年金を満額支給してもなお生活の安定が十分に図れない場合に、その本人および配偶者に給付金（支援給付）が支給される制度です。支援給付は本法の規定に基づき、生活保護法に準じた取扱いをすることとなっています。

(2) 指定介護機関の指定等

中国残留邦人等に対し介護保険サービスを提供するにあたっては、同法による指定を受ける必要がありますが、同法による指定については、生活保護法による指定を兼ねるものとされているため、事業者が別途申請等を行う必要はありません。

詳しくは、巻末の「中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律の介護支援給付の取扱いについて」をご参照ください。

6 Q&A

Q 1 介護券とは何か。

A 介護サービスの利用者負担額相当分（被保険者の場合はサービス総額の1割、被保険者以外の者についてはサービスの総額）を現物給付する際に必要となるものです。有効期限は1か月で、毎月各福祉保健センター生活支援課が発行します。（P 7 参照）

Q 2 介護券はいつ送られてくるのか。

A 毎月中旬に当月分の介護券を発行し、各事業所あてに送付しています。ケアプランに登載されないサービス（居宅療養管理指導サービスなど）については、各福祉保健センターの担当者が把握できず、介護券を送れない可能性がありますので、このような場合には直接各福祉保健センターあてにご請求いただきますようお願いいたします。

Q 3 介護券が送られて来たが、介護サービス費の請求の方法はどのようにしたらよいか。

A 「介護給付費明細書」に、送られてきた介護券に記載されている情報を転記し、国民健康保険団体連合会（国保連）あてに請求してください。（P 7 参照）

Q 4 「被保険者以外の者」とは何か。

A 生活保護を受けていない40歳以上65歳未満の者については、国民健康保険などの医療保険に加入している場合、介護保険の2号被保険者となります。しかし、生活保護受給者は制度上、国民健康保険に加入することができないため、健康保険などに加入している場合を除き、医療保険の加入を前提とする介護保険に加入することができません。そこで、生活保護を受けている40歳以上65歳未満の者について、介護保険の2号被保険者との均衡を図るため、介護保険と同内容のサービスを受けることができるようにしています。この対象となる者を、「被保険者以外の者」とし、被保険者との区別をするため、被保険者番号の先頭に「H」をつけています。（P 2 参照）

Q 5 介護費の一部を利用者から徴収するように言われましたが、どのような仕組みになっているのか。

A 介護費の一部を利用者本人が支払う場合があり、これを本人支払額と言います。本人支払額の金額については、各福祉保健センターから送付される介護券に記載されていますので、介護サービス費の総額から、介護券に記載されている本人支払額を差し引いた金額を国保連に請求してください。（P 10 参照）

Q 6 すでに請求した内容に誤りがあることがわかった。どうすればよいか。

A 既に請求した明細について一旦取下を行い、その後正しい内容で再度請求する必要があります。詳しくは、以下のアドレスをご確認ください。

(URL)

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/houshu.html>

トップページ > ビジネス > 分野別メニュー > 福祉・介護 > 高齢者福祉・介護

> 事業者指定・委託等の手続き > 各種申請関係：介護報酬請求関連資料

Q 7 請求した介護給付費明細書が国保連から返戻されたが、なぜ返戻されたのかわからない。

A まずは、国保連から届いている「返戻（保留）一覧表」をご確認ください。それでも原因がわからない場合には、以下のアドレスに記載してある手順に従ってお問い合わせください。

(URL)

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/houshu.html>

トップページ > ビジネス > 分野別メニュー > 福祉・介護 > 高齢者福祉・介護

> 事業者指定・委託等の手続き > 各種申請関係：介護報酬請求関連資料

Q 8 生活保護法による指定介護機関となっているが、事業所（または、法人）の住所が変わった。必要な手続きを教えて欲しい。

A 事業所（または、法人）の住所や管理者等の変更の届出については、介護保険法の規定に基づく届出をしたことで生活保護法の届出をしたこととみなされますので、生活支援課への届出の必要はありません。

< 居住費（滞在費）・食費の費用負担内訳表（令和８年８月以降） >

◎介護保険施設（介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設）の場合

	居住費				食費		
	種別	基準費用額	介護保険給付分	公費分（介護扶助）	基準費用額	介護保険給付分	公費分（介護扶助）
1号・2号被保険者	多床室（特養等）	915円	915円	0円	1,545円	1,245円	300円
	多床室（老健・医療院（室料あり））	697円	697円	0円			
	多床室（老健・医療院（室料なし））	437円	437円	0円			
	従来型個室（特養等）	1,231円	851円	380円			
	従来型個室（老健・医療院）	1,728円	1,178円	550円			
	ユニット型個室的多床室	1,728円	1,178円	550円			
	ユニット型個室	2,066円	1,186円	880円			
被保険者以外の者	多床室（特養等）	915円		915円	1,545円		1,545円
	多床室（老健・医療院（室料あり））	697円		697円			
	多床室（老健・医療院（室料なし））	437円		437円			
	従来型個室（特養等）	1,231円		1,231円			
	従来型個室（老健・医療院）	1,728円		1,728円			
	ユニット型個室的多床室	1,728円		1,728円			
	ユニット型個室	2,066円		2,066円			

※介護保険施設の個室利用については、原則として認められていませんが、社会福祉法人による利用者負担軽減制度の利用ができる場合など、限られた条件にあてはまる場合のみ、個室の利用が認められます。詳しくは、生活保護受給者を担当するケースワーカーにおたずねください。

◎ショートステイ（短期入所生活介護・短期入所療養介護）の場合

	居住費					食費			
	種別	基準費用額	介護保険給付分	公費分（介護扶助）	利用者負担分	基準費用額	介護保険給付分	公費分（介護扶助）	利用者負担分
1 号 ・ 2 号 被 保 険 者	多床室 （特養等）	915円	915円		0円	1,545円	1,245円		300円
	多床室 （老健・医療院 （室料あり））	697円	697円		0円				
	多床室 （老健・医療院 （室料なし））	437円	437円		0円				
	従来型個室 （特養等）	1,231円	1,231円		380円				
	従来型個室 （老健・医療院）	1,728円	1,728円		550円				
	ユニット型個室的 多床室	1,728円	1,728円		550円				
	ユニット型個室	2,066円	2,066円		880円				
被 保 険 者 以 外 の 者	多床室 （特養等）	915円		915円	0円	1,545円		1,245円	300円
	多床室 （老健・医療院 （室料あり））	697円		697円	0円				
	多床室 （老健・医療院 （室料なし））	437円		437円	0円				
	従来型個室 （特養等）	1,231円		1,231円	380円				
	従来型個室 （老健・医療院）	1,728円		1,728円	550円				
	ユニット型個室的 多床室	1,728円		1,728円	550円				
	ユニット型個室	2,066円		2,066円	880円				

※ショートステイの個室利用については、社会福祉法人による利用者負担軽減制度の利用ができる場合、利用者負担分がありません。社会福祉法人による利用者負担軽減制度が利用できない場合、生活保護受給者本人が利用者負担分を支払うことができる場合に限り、個室の利用が可能です。

<様式第三号（生活保護法施行規則第十三条関係）>

様式第三号(第十三条関係)

備考 この表示の規格は、縦百二十五ミリメートル、横五十五ミリメートル程度とする。

○	生活保護指定（医）	○
病院、診療所、訪問看護事業者、居宅サービス事業者、介護予防サービス事業者、薬局、歯科医、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、居宅介護事業者、居宅介護支援事業者、特定福祉用具販売事業者、介護予防事業者、地域包括支援センター、特定介護予防福祉用具販売事業者、助産師、施術者		

＜各福祉保健センター生活支援課 連絡先一覧＞

名称	電話番号	郵便番号	所在地
鶴見福祉保健センター 生活支援課	510-1782	230-0051	鶴見区鶴見中央 3 - 2 0 - 1
神奈川福祉保健センター 生活支援課	411-7103	221-0824	神奈川区広台太田町 3 - 8
西福祉保健センター 生活支援課	320-8407	220-0051	西区中央 1 - 5 - 1 0
中福祉保健センター 生活支援課	224-8248	231-0021	中区日本大通 3 5
南福祉保健センター 生活支援課	341-1203	232-0018	南区浦舟町 2 - 3 3
港南福祉保健センター 生活支援課	847-8404	233-0004	港南区港南 4 - 2 - 1 0
保土ヶ谷福祉保健センター 生活支援課	334-6314	240-0001	保土ヶ谷区川辺町 2 - 9
旭福祉保健センター 生活支援課	954-6067	241-0022	旭区鶴ヶ峰 1 - 4 - 1 2
磯子福祉保健センター 生活支援課	750-2405	235-0016	磯子区磯子 3 - 5 - 1
金沢福祉保健センター 生活支援課	788-7814	236-0021	金沢区泥亀 2 - 9 - 1
港北福祉保健センター 生活支援課	540-2329	222-0032	港北区大豆戸町 2 6 - 1
緑福祉保健センター 生活支援課	930-2318	226-0013	緑区寺山町 1 1 8
青葉福祉保健センター 生活支援課	978-2446	225-0024	青葉区市ヶ尾町 3 1 - 4
都筑福祉保健センター 生活支援課	948-2311	224-0032	都筑区茅ヶ崎中央 3 2 - 1
戸塚福祉保健センター 生活支援課	866-8437	244-0003	戸塚区戸塚町 1 6 - 1 7
栄福祉保健センター 生活支援課	894-8400	247-0005	栄区桂町 3 0 3 - 1 9
泉福祉保健センター 生活支援課	800-2400	245-0016	泉区和泉中央北 5 - 1 - 1
瀬谷福祉保健センター 生活支援課	367-5705	246-0021	瀬谷区二ツ橋町 1 9 0

中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律にかかわるお問い合わせについては、横浜市健康福祉局生活支援課援護対策担当（TEL：671-2425）へお問い合わせください。

なお、介護機関の指定に関する手続きや、生活保護制度全般に関するお問い合わせについては、横浜市健康福祉局生活支援課介護担当（TEL：671-4088）へお問い合わせください。

（生活保護受給者個人にかかわるお問い合わせについては、各区生活支援課生活支援係へお願いします。）