

生活保護法による介護扶助に係る要介護認定等情報提供運用 要綱

(目的)

第1条 この要綱は、生活保護法（昭和25年法律第144号に基づく介護扶助の決定に当たり、福祉事務所が、第2号非該当者の介護サービス計画等を作成する者および第2号非該当者に対し、当該第2号非該当者に係る要介護認定または要支援認定に関する情報（以下「認定情報」という。）を有効かつ適正に提供することにより、第2号非該当者の心身、環境等の状況に応じた良質な介護サービス計画を支援し、および認定情報の適正な運用に資することを目的とする。

(定義)

第2条 この要綱において、「第2号非該当者」とは、医療保険加入者（介護保険法（平成9年法律第123号）第7条第8項に規定する医療保険加入者をいう。）でない40歳以上65歳未満の被保険者をいう。

(情報の提供)

第3条 福祉事務所長は、次項に規定する者から、要介護認定または要支援認定の申請を行った第2号非該当者に係る介護サービス計画等を作成することを目的として、次に掲げる書類に記載された当該第2号非該当者に係る認定情報を求められたときは、当該書類の写しを交付することにより情報の提供をすることができる。ただし、第4号に掲げる書類については、当該提供について当該第2号非該当者の主治医の同意がある場合に限る。

- (1) 認定調査票（概況調査）（認定調査の実施者に関する部分を除く。）
- (2) 認定調査票（基本調査）
- (3) 認定調査票（特記事項）
- (4) 主治医意見書（医師の氏名および医療機関の名称に係る部分を除く。）

2 福祉事務所が第2号非該当者に係る認定情報を提供することができる者は、次に掲げる者で、当該認定情報の提供を受けることについて、当

該第2号非該当者（当該第2号非該当者の精神の障害等の理由により、その者の意思を確認することが困難であると認められる場合にあっては、現にその者の介護に携わっている者）の同意を得たと認められるものとする。

(1) 生活保護法第54条の2第1項および第2項の規定による指定を受け、介護サービス提供に係る契約を締結したもの。

3 第1項の規定による認定情報の提供は、当該認定情報に係る非該当者に認定決定の通知をした後でなければ行うことができない。

4 第1項の規定による認定情報の提供を受けようとする者は、別記第1号様式の申出書により、福祉事務所長に申し出なければならない。

5 前項の規定による申出をする場合は、第2項に規定する者であることを証する書類を福祉事務所長に提示しなければならない。

(情報提供を受けた者の遵守事項)

第4条 前条の規定により認定情報の提供を受けた者は、次に掲げる次項を遵守しなければならない。同条第2項各号の契約が終了し、または解除された後も同様とする。

(1) 提供を受けた認定情報を当該認定情報に係る第2号非該当者の介護サービス計画等の作成以外の目的に使用しないこと。

(2) 提供を受けた認定情報を他の者に漏らさないこと。

(3) 提供を受けた認定情報の漏洩および改ざんの防止その他の適正な管理のため必要な措置を講ずること。

2 前項に規定する遵守事項に違反する行為がなされたと認める場合は、福祉事務所長は、当該行為を行った者に対し、認定情報の提供を行わないこととすることができる。

(認定経過の説明)

第5条 福祉事務所長は、次項に規定する者から、認定に係る処分についての経過の説明を求められた場合において、必要があると認めるときは、その申出に基づき、次に掲げる資料を閲覧させ、またはその写しを交付することができる。ただし、第4号に掲げる書類については、当該提供について当該第2号非該当者の主治医の同意がある場合に限る。

- (1) 認定調査票（概況調査）
 - (2) 認定調査票（基本調査）
 - (3) 認定調査票（特記事項）
 - (4) 主治医意見書
 - (5) 判定結果一覧
- 2 福祉事務所長に対し、認定に係る処分についての経過の説明を求めることができる者は、次に掲げるものとする。
- (1) 当該処分に係る第2号非該当者
 - (2) 当該処分に係る第2号非該当者の介護に関わっている家族
 - (3) 前項に掲げる資料に記載された情報の提供を求めることについて当該情報に係る第2号非該当者等の委任を受けた者
- 3 第3条第3項の規定は、第1号の情報の提供について準用する。
- 4 第1項の規定により閲覧または写しの交付を求めようとする者は、別記第2号様式の申出書により、福祉事務所長に申し出なければならない。
- 5 前項の規定による申出をする場合は、第2項に規定する者であることを証する書類を福祉事務所長に提示しなければならない。

（補則）

第6条 この要綱に定めるもののほか、認定情報の提供に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成14年5月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年3月4日から施行する。

要介護認定調査等情報提供申出書

年 月 日

函館市 福祉事務所長 様

次のとおり介護扶助に係る要介護認定調査等情報が記載された資料について、提供されるよう申し出ます。

なお、資料の提供を受けた際は、裏面記載の遵守事項を守り、私の責任で資料を適正に管理することを約束します。

申 出 者	事業者(事業所等)の名称		第2号 非該当 者との 関係	<input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者
	代表者(事業所の管理者等)の氏名			<input type="checkbox"/> 特定施設、地域密着型サービス事業者
	事業者の住所(事業所等の所在地)	〒 -		来所者の氏名
TEL ()				

第2号 非該当 者	被保険者番号	H							
	氏名							生年月日	年 月 日
								性別	男 ・ 女
住所	函館市 町 丁目 番 号						TEL ()		
提供資料	<input type="checkbox"/> 認定調査票 (<input type="checkbox"/> 概況調査 <input type="checkbox"/> 基本調査 <input type="checkbox"/> 特記事項) <input type="checkbox"/> 主治医意見書								

第2号 非該当 者の 同意	介護サービス計画等の作成を目的とした情報提供申出の場合（要綱第3条関係）	
	<p>私は、上記申出者に対し、「提供資料」欄に掲げる資料の写しを提供することに同意します。</p> <p style="text-align: center;">第2号非該当者等の署名 _____</p>	

----- 以下は記入しないでください -----

【来所者確認方法】 <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証等 <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> 認定結果通知書 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員実務研修修了証 <input type="checkbox"/> その他の身分証明書等 ()	担 当	収 受

情報提供を受けた者の遵守事項

- 1 私は、提供を受けた情報を、当該情報に係る被保険者の介護サービス計画等の作成以外の目的には使用しません。
- 2 私は、提供を受けた情報を、当該情報に係る被保険者および当該被保険者の介護に関わっている家族の同意を得ることなく他の者へ漏らしません。
- 3 私は、提供を受けた情報に係る漏えいおよび改ざんの防止その他の適正な管理のために必要な措置を講じます。

要介護認定等情報提供申出書

年 月 日

函館市 福祉事務所長 様

次のとおり介護扶助に係る要介護認定調査等情報が記載された資料について、提供されるよう申し出ます。

申 出 者	氏 名		本人 との 関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族(続柄 ()) <input type="checkbox"/> その他(())
	住 所	〒 - 函館市 町 丁目 番 号 TEL ()		

第 2 号 非 該 当 者	被保険者番号	H								
	氏 名					生年月日	年 月 日			
	住 所	函館市 町 丁目 番 号				性 別	男 ・ 女			
TEL ()										
提 供 資 料	<input type="checkbox"/> 認定調査票 (<input type="checkbox"/> 概況調査 <input type="checkbox"/> 基本調査 <input type="checkbox"/> 特記事項) <input type="checkbox"/> 主治医意見書 <input type="checkbox"/> 介護認定審査会資料 <input type="checkbox"/> 函館市介護認定審査会議事録									

第 2 号 非 該 当 者 の 同 意	認定経過の説明のための情報提供申出の場合（要綱第5条関係）								
	私は、上記の申し出者に、「提供資料」欄に掲げる資料の写しの提供を申し出ることを委任します。 <p style="text-align: center;">被保険者本人の署名 _____</p>								

----- 以下は記入しないでください -----

【来所者確認方法】 <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証等 <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> 認定結果通知書 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員実務研修終了証 <input type="checkbox"/> その他の身分証明書等()	担 当	収 受