

障がい福祉サービスと介護保険 制度との適用関係について

鳥取市 福祉部 障がい福祉課

【障がい福祉サービスと介護保険制度との適用関係について】

社会保障制度の原則である介護保険優先の考え方の下、サービス内容や機能から障がい福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、原則介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることになる。

■介護保険サービス優先の捉え方

①介護保険サービスと同様のサービスを支給決定している場合（例：[介]訪問介護と[障]居宅介護）

→ 介護保険優先

サービス内容や機能から、障がい福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には相当する介護保険サービスに係る介護保険給付を優先して受けることとなる。

②介護保険サービスには相当するサービスがない場合

→ 障がい福祉サービスの利用が可能

サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがないサービス等について、当該障がい福祉サービスの決定を受けることができる。

○ 介護保険には相当するものがない障害福祉サービス固有のものと認められるもの。

→ 同行援護、行動援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援

○ 介護保険法に基づく要介護認定等（総合事業対象者含む）を受けた結果、非該当と判定された場合など介護保険サービスを利用できない場合で、障がい福祉サービスによる支援が必要と市が認めた場合。

○ 介護保険優先であるが、精神疾患や知的障がい、視覚・聴覚障がい等の障がい特性により、障がい福祉サービスの利用が必要と市が認めた場合。

■介護保険サービスと併給する場合の条件

(1) 居宅介護・重度訪問介護を併給する場合

併給の対象者は、次の①～②のいずれにも該当するものとする。

①世帯の状況

次のア～ウのいずれかに該当する者

ア. 単身世帯

イ. 障がい者又は介護保険の要介護認定（要支援を含む。）を受けた者のみで構成される世帯に属する者

ウ. 同一世帯に属している者で、当該者が介護することができない場合

②介護保険の状況

次のア～エの要件をすべて満たし、かつオ又はカの要件に該当する者

ア. 介護保険サービスや社会資源等を検討した結果、必要とする支援が不足する。

- イ. 介護保険サービスの利用実績が区分支給限度基準額に達していること。
(ケアマネジャーが作成した直近のサービス利用票等により判断)
- ウ. 介護保険の要介護状態区分が、原則要介護1～5であること。
- エ. 介護認定の変更申請を行った結果、認定結果に変わりがない。
- オ. 非定型審査会（鳥取県東部広域行政管理組合が実施）に諮り、併給の支援内容が妥当となった。
- カ. 65歳に達する日前1年間にわたり継続して支給決定（居宅介護、重度訪問介護）を受けており、年齢到達により障がい福祉サービスから介護保険サービスへ移行した際に、介護保険サービスの区分支給限度基準額では今まで受けていた支援が受けられない場合は、65歳到達時の障がい福祉サービスの支給量から介護保険サービスの上限支給量を差引いた数値を限度支給量とする。
なお、限度支給量を超えての支給が必要な場合は、非定型審査会に諮らなければならない。

【例】

今までの障がい福祉サービス支給量・・・家事援助 20 時間

介護保険サービスの上限支給量・・・家事援助 9 時間

限度支給量・・・20 時間 - 9 時間 = 11 時間

(限度支給量内であれば、非定型審査会に諮らずに支給決定する。)

(2) 生活介護を併給する場合 (介護保険では、通所介護にあたる)

併給の対象者は、次の①～②のいずれにも該当するものとする。

①世帯の状況

(1) ①と同様。

②介護保険の状況

次のア～エの要件にすべて該当する者

ア. 介護保険サービスや社会資源等を検討した結果、必要とする支援が不足する。

イ. 介護保険サービスの利用実績が区分支給限度基準額に達していること。

(ケアマネジャーが作成した直近のサービス利用票等により判断)

ウ. 介護保険の要介護認定において、「要介護4」又は「要介護5」であること。

エ. 非定型審査会に諮り、併給の支援内容が妥当となった。

(3) . その他、併給に関する取扱い

①上記(1)「居宅介護及び重度訪問介護」と(2)「生活介護」の両サービスの併給は不可。

②上記(2)に関わらず、「鳥取市障害者福祉センターさわやか」が提供する生活介護事業の利用は可。

③介護保険施設(特別養護老人ホーム等)への入所が望ましい者においては、入所手続きを行った事実が確認できる証明書類等(施設利用申込書等)の提出を求める場合がある。