

障害福祉サービスと介護保険サービスの併給について

1 利用条件

- ① 介護保険給付の区分支給限度額の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険給付のみによって確保できない場合(まずは、介護認定の区分変更を行う)。
- ② 利用可能な介護保険サービスに係る事業所または施設が身近にない、あっても利用定員に空きがないなど、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用することが困難と総合相談支援課が認める場合(当該事情が解消するまでの期間に限る)
- ③ 介護保険サービスによる支援が可能な障害者が、介護保険の要介護認定を受けた結果、非該当と判断された場合
- ④ 介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のサービス※を利用する場合
※行動援護・同行援護・自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援等
- ⑤ 精神疾患や知的障害、視覚・聴覚障害等の障害特性により、障害福祉サービスの利用が必要と総合相談支援課が認めた場合。

2 手続き

介護保険対象者の支給決定の手順は、通常の支給決定の流れと同じ。ただし、計画相談支援事業所によるサービス等利用計画の作成に替えて、ケアマネージャーの作成するケアプランにより支給決定を行う。ケアマネージャーは、介護保険で作成するケアプランに障害福祉サービスの利用を記載し総合相談支援課へ提出する。

新規サービス利用の場合は、総合相談支援課へ相談の上、「介護保険被保険者」の障害福祉サービスの利用に係る理由書を作成し提出する。

提出する書類は、居宅介護サービス計画書(1)(2)、週間サービス計画表及び最新のサービス利用表となる。その際に、週間サービス計画表に障害福祉サービスで1か月あたりに利用する日数または時間が分かるように記載すること。介護保険と障害福祉サービスの区分けが分からないものや、利用日数または時間の記載がない場合は支給決定を行わない。