

障害者制度の利用について

1 利用要件

介護保険制度の対象となる 65 歳以上の者及び特定疾病（16 疾病）による 40 歳以上 65 歳未満の者については基本的に介護保険制度での訪問介護を優先して利用することとなります。そのため、介護保険支給限度基準額内で必要なサービス量が満たせない場合は、まず要介護度の区分変更を検討していただきます。区分変更が見込めない方等（要介護度 5 含む）で介護保険制度の訪問介護等のサービスを支給限度基準額まで受けていて、なお障害固有のニーズに基づくサービスが特に必要と認められる場合に限り、障害者制度の居宅介護等を利用することができます。

なお、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と認められるもの（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）については、対象者要件を満たせば利用することができます。

【参考資料】

障害者自立支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について
(平成 19 年 3 月 28 日 障企発 0328002 号/障障発 0328002 号)

2 具体的な手続き

介護保険対象者の支給決定の手順は、通常の実給決定の流れと同じです。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います。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位置づけて地域福祉課に提出してください。

新規の場合は、障害施策と介護保険制度の適用関係から、地域福祉課の担当にご相談の上、『「介護保険被保険者」の障害福祉サービスの利用にかかる理由書』と「介護保険制度利用者支給量計算シート」を作成し、提出してください。

※提出するものは、居宅サービス計画書（1）（2）、週間サービス計画表及び最新のサービス利用票です。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又は時間が分かるように記載してください。介護保険と障害福祉サービスの区別が分からないものや、利用日数又は時間の記載がない場合は、支給決定できません。

※新規申請時のほか、更新の申請時にもケアプランの提出が必要になります。福祉サービス受給者証の支給決定期間を確認し、更新の前月 15 日までにケアプランを提出してください。

（例）令和 2 年 4 月 30 日で支給決定終了。5 月 1 日から更新する場合。

⇒令和 2 年 4 月 15 日までにケアプランを提出。

※支給量の変更がある場合は、「介護保険制度利用者支給量計算シート」を合わせて提出してください。

