

障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行について

障害者総合支援法及び介護保険法における優先関係の適用により、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合、基本的には介護保険サービスの利用が優先されます。ただし、介護保険に相当するものがない障害福祉サービス固有のものについては、状況に応じて利用することができます。具体的には以下のとおりとなります。

- 障害福祉サービス固有のものと認められるサービス(同行援護、行動援護、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援等)については、障害福祉サービスを支給する。
- 介護保険法に基づく要介護認定を受けた結果「非該当」と判定される、もしくは、支援者等による協議にて「非該当相当の可能性が高い」と判断される等、介護保険サービスを利用できない場合であって、なお障害福祉サービスによる支援が必要と市が認める場合は、必要な障害福祉サービスを支給する。
- 利用可能な介護保険サービスに係る事業所又は施設が身近にない、あっても利用定員に空きがない等、介護保険サービスを利用することが困難と市が認める場合は、必要な障害福祉サービスを支給する。(ただし、当該事情が解消されるまでの間に限る。)

〈対象者について〉

- ・65 歳になる場合
- ・特定疾病(※)該当者で 40 歳となる場合(生活保護受給者を除く)

(※)特定疾病 16 疾病とは…

- | | | |
|------------|--------------|------------------|
| ●がん(末期) | ●パーキンソン症関連疾患 | ●糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症 |
| ●関節リウマチ | ●脊髄小脳変性症 | 又は糖尿病性網膜症 |
| ●筋萎縮性側索硬化症 | ●脊柱管狭窄症 | ●脳血管疾患 |
| ●後縦靱帯骨化症 | ●早老症 | ●両側の膝関節又は股関節に著しい |
| ●閉塞性動脈硬化症 | ●慢性閉塞性肺疾患 | 変形を伴う変形性関節症 |
| ●多系統萎縮症 | ●初老期における認知症 | |

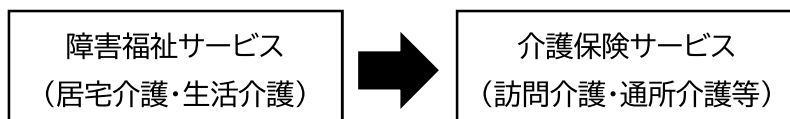
〈介護保険申請について〉

ご本人及びご家族等により、申請ができます。介護保険申請後は訪問調査員が自宅へ伺い、心身の状況等についてご本人やご家族に対して聞き取り調査します。(※認定結果がでるまでには申請から約 1 か月前後かかります。)

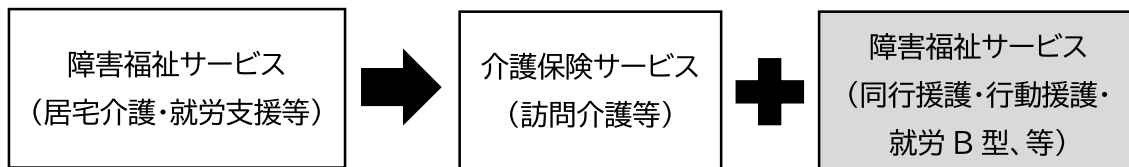
市から主治医意見書を病院へ依頼します。受診状況によっては改めて受診が必要になる場合があります。

〈参考イメージ〉

① 障害福祉サービスのすべてを介護保険サービスへ移行できる場合



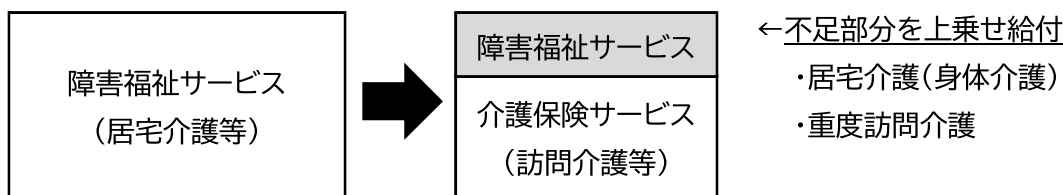
② 一部に介護保険サービスに相当するサービスがない場合



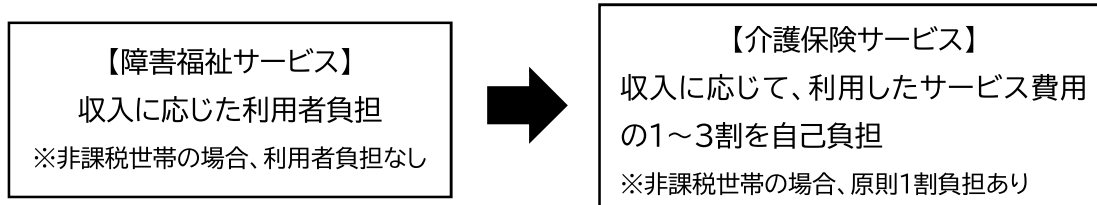
③ 介護保険サービスだけでは、移行前の支給量を維持できない場合

〈上乗せ給付の対象となる例〉

- ・介護保険認定区分が要介護 5、かつ、介護保険の 1 か月あたりの支給限度額まで介護保険サービスを利用している、かつ、訪問介護の利用がその基準額のおおむね 5 割以上である者



〈費用負担イメージ〉



〈注意点〉

介護保険サービスに相当するサービスがある場合であっても、利用者の障がい特性や医療的ケアの程度(例:重度知的障害者等)によっては、介護保険施設等での対応が困難なことが想定されます。その場合には、市が認める範囲において、65 歳到達後も継続して障害福祉サービス(短期入所、生活介護、共同生活援助、自立訓練)の利用が可能です。介護保険施設での対応が困難とされる場合は、事前に備前市社会福祉課までご相談ください。

【お問合せ先】 ☎805-8602

備前市東片上126番地

備前市社会福祉課

TEL:0869-64-1824

FAX:0869064-4094

介護保険サービス移行に係るQ & A

- Q1. 65 歳になると、介護保険サービスを利用することになると聞きました。これまで障害福祉サービスを利用していた場合は、65 歳になっても継続利用できますか？
- A1. 65 歳になると、障害福祉サービスを利用していた方も介護保険への移行が必要になります。ただし、障害福祉サービス固有のものについては継続利用ができます。
- Q2. 介護保険サービスを利用すると自己負担が出ると聞きました。自己負担額はどのくらいになりますか？
- A2. 介護認定区分に応じた支給限度額が設定されるため、利用されるサービス量により自己負担額は変わります。介護保険の場合、利用したサービスのうち 1～3 割の自己負担が発生するようになります。負担割合は介護保険証と一緒に送付される「負担割合証」でご確認ください。
- Q3. 障害支援区分 3 の認定を受けていますが、介護保険に移行した場合は要介護 3 になりますか？また、障害福祉サービスで利用していた同程度のサービスは利用できますか？
- A3. 認定に必要な調査の項目が異なるため、障害支援区分と介護認定区分の結果が同じになるわけではありません。また、介護認定区分により支給量の上限が変わることや、サービス利用の単位数も異なるため、サービスの利用頻度が変わる可能性もあります。
- Q4. 障害福祉サービスで相談支援専門員の方に担当してもらっています。介護保険に移行した場合、担当はどうなりますか？
- A4. 介護保険では、介護支援専門員(ケアマネジャー)が担当となり、ケアプラン作成や相談支援をするようになるため、相談支援専門員から介護支援専門員へ引き継がれる形となります。
- Q5. 介護保険では福祉用具(車いすやベッド等)は購入できるのでしょうか？
- A5. 介護保険では福祉用具の利用は原則レンタルとなりますが、一部レンタルに向かない品目(入浴補助用具等)は介護保険で購入できます。介護保険対象品目に該当しない義足や義手、短下肢装具等については、支給要件を満たした場合に障害福祉制度の補装具費として支給されます。また、例外として、車いすは既製品での対応が困難な場合(本人の身体状況等による)に限り、オーダーメイドの車いす作製が可能です。
- Q6. 要支援と要介護の違いはなんですか？
- A6. 介護認定区分に応じて、月に利用できるサービス量が異なります。要支援より要介護認定の方が介護の手間がかかると判断されているため、利用できるサービスの量、種類は多くなります。要支援認定の場合、訪問介護は週に 1～3 回、1 回あたり 60 分以内など制限が設けられています。詳しくは介護保険係、地域包括支援センターまでお尋ねください。