

(変更後 2月20日付)

3 障害福祉サービスと介護保険サービスの併給の原則について

(1) 対象者

以下の①②のいずれかに該当する方であって、かつ、原則として介護保険給付が1ヵ月の支給限度額まで行われており、ケアマネージャーの作成したケアプランにおいて介護保険サービスが主体で、併給が適切と認められた方。

- ① 介護保険の給付対象者になる以前から障害福祉サービスの居宅介護における身体介護の給付を受けていた方。

※介護保険のケアプランによる訪問介護(ホームヘルプサービス)と要介護認定を受ける前に利用していた障害福祉サービスの身体介護の給付量(使える時間数)を比較した場合、介護1:障害1.1以上の場合、その不足分を障害福祉サービスにて給付します。

(例:障害福祉サービスにて60時間利用していたが、介護保険サービスに移行したら50時間しか使えなくなった。60:50=障害1.2:介護1になるため、残りの10時間を障害福祉サービスにて決定できる。)

- ② 介護保険の給付対象者になる以前に障害福祉サービスの利用はないが、介護保険に相当するものがない障害福祉固有のサービスを利用する方。

(2) 併給可能なサービス

介護保険サービスに相当するものがない障害福祉固有のサービスについては利用が認められています。(例: 同行援護、就労継続支援A型・B型、就労移行支援等)

また、居宅介護における身体介護・重度訪問介護等の身体面の介護にかかるものも併給可能なサービスの対象となります。障害福祉サービスでの身体介護・重度訪問介護の利用には障害支援区分の認定が必要になります。

※障害支援区分とは、介護保険での介護認定のようなものであり、調査員による障害の状況等の調査を行うとともに、主治医からの意見書等を参考に、審査により決定します。区分は1から6まであり、6が最重度となります。

※身体介護とは在宅の障害者の方に対して、自宅での入浴や排泄、食事等の介助を行うサービスになります。ホームヘルプサービスとも呼称されます。

※重度訪問介護とは、入浴・排泄・食事等の身体介護、調理・洗濯・掃除等の家事援助、見守り及び外出時の介護等を総合的に実施する支援になります。

→対象は障害支援区分4以上であって二肢以上に麻痺があり、障害支援区分調査にて、「歩行・移乗・排尿・排便」のいずれかに支援が必要な方になります。