

障がい福祉サービスを利用している方の 介護保険サービスへの移行について (福智町版)

安心して 65 歳を迎えるために

現在、障がい福祉サービスをご利用の方が 65 歳を迎えると原則、介護保険サービスの利用が優先されることとなっています。障がい福祉サービスを利用している方の介護保険サービスへの移行が、安心してスムーズにできるように、また相談支援専門員とケアマネジャーがしっかりと連携が取れるように、本パンフレットを作成しましたので、参考にしてください。

1. 介護保険制度について	3
2. 障がいのある方の介護保険サービス利用について	6
3. 移行フローチャート（要介護認定の申請）	8
4. 移行フローチャート（非該当の場合）	9
5. 移行フローチャート（要支援 1・2 の場合）	10
6. 移行フローチャート（要介護 1～5 の場合）	12
7. 障がい福祉サービスから介護保険サービスへ移行した事例紹介	14
8. 介護保険サービス移行にかかる Q & A	15
9. 新高額障害福祉サービス等給付費のご案内	17



福智町

1. 介護保険制度について

- ① 介護保険制度においては、障がい福祉サービスを利用している障がいのある方を含め、原則として 40 歳になると、被保険者として介護保険に加入します。
- ② 65 歳以上の方は、保険者（福岡県介護保険広域連合）が実施する要介護認定において介護が必要（要支援・要介護）と認定された場合、利用料の 1 割負担（所得によっては 2 割または 3 割）で介護保険サービスを利用することができます。
- ③ 40 歳から 64 歳までの方は、介護保険の対象となる特定疾病（※）により介護が必要と認定された場合は、介護保険サービスを利用することができます。

〈障がい福祉サービスと介護保険サービスの対象者〉

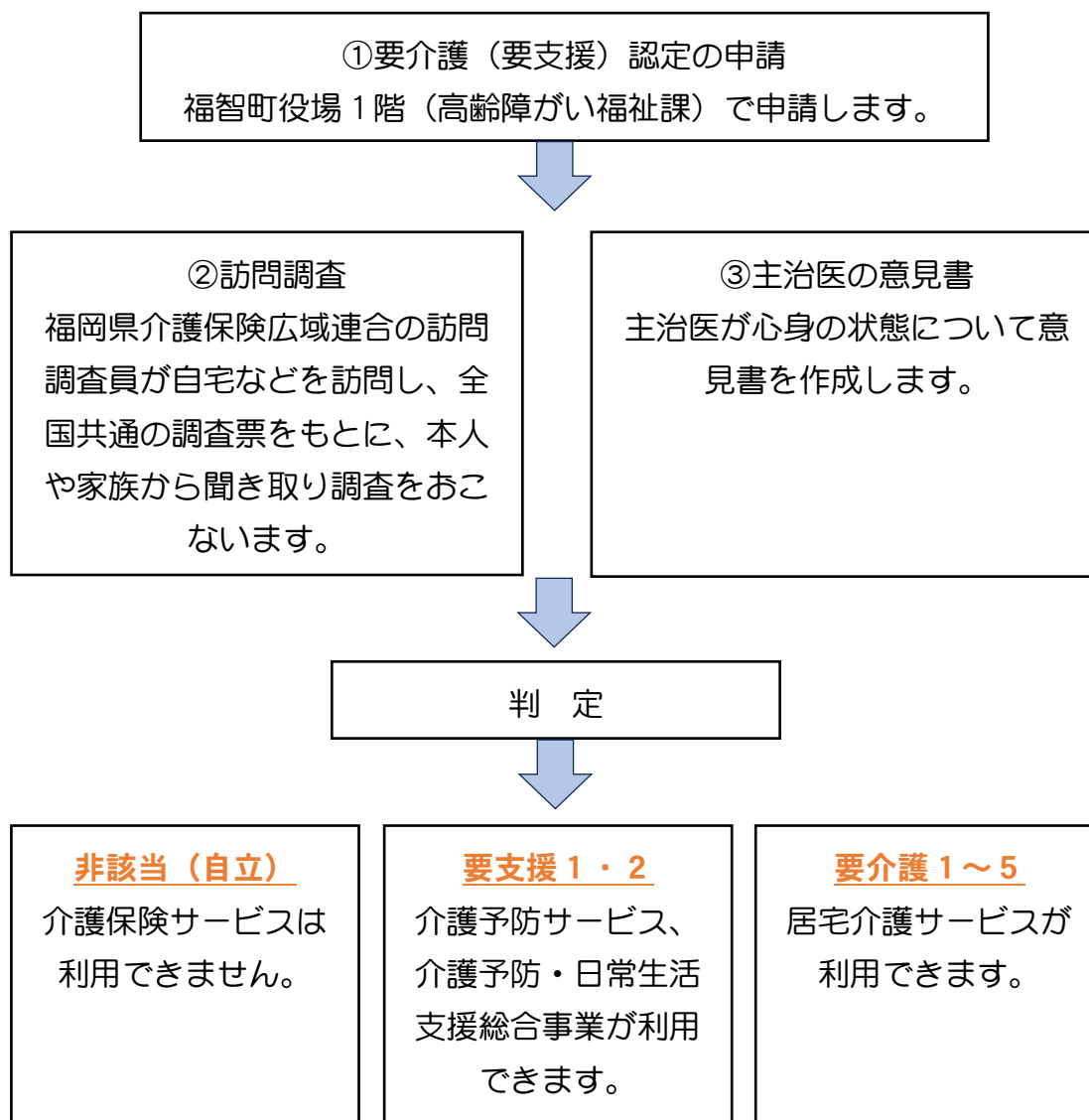
	特定疾病なし	特定疾病あり	生活保護受給者で 特定疾病あり
0～39 歳	障がい福祉サービス	障がい福祉サービス	障がい福祉サービス
40～64 歳	障がい福祉サービス	介護保険サービス	障がい福祉サービス (一部例外あり)
65 歳～	介護保険サービス	介護保険サービス	介護保険サービス

なお、指定障がい者支援施設等の介護保険適用除外施設に入所または入院されている方は、65 歳以降も当分の間、介護保険の被保険者とはならないこととされています。

※特定疾病に該当する 16 の疾病

①がん（医師が一般にみとめられてる医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る） ②関節リウマチ ③筋萎縮性側索硬化症 ④後縦靱帯骨化症 ⑤骨折を伴う骨粗鬆症 ⑥初老期における認知症 ⑦進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（パーキンソン病関連疾患）⑧脊髄小脳変性症 ⑨脊柱管狭窄症 ⑩早老症 ⑪多系統萎縮症 ⑫糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症 ⑬脳血管疾患 ⑭閉塞性動脈硬化症 ⑮慢性閉塞性肺疾患 ⑯両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

要介護認定までの流れ



※介護認定審査会の判定に基づいて、上記の要介護度に認定されます。

※要介護認定結果の通知は、原則として申請後 30 日以内に送られてきます。

介護保険サービスについて

介護保険で利用できる在宅サービスには、主に以下のようなものがあります。

訪問型のサービス

- ・ **訪問介護**……自宅を訪問するホームヘルパーから、食事、掃除、洗濯などの生活援助や、入浴、排せつ介助などの身体介護を受けることができます。
- ・ **訪問入浴介護**……自宅を訪問する移動入浴車などで、入浴のサービスを受けることができます。
- ・ **訪問リハビリテーション**……自宅を訪問する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などから、リハビリテーションを受けることができます。
- ・ **訪問看護**……自宅を訪問する看護師などから、療養上の世話や診察の補助を受けることができます。

通所型のサービス

- ・ **通所介護（デイサービス）**……デイサービスセンターなどに通って、食事や入浴などの基本的なサービス、生活行為向上のための支援を受けることができます。
- ・ **通所リハビリテーション（デイケア）**……病院・診療所や介護老人保健施設などに通って、食事などの日常生活向上のための支援、生活行為向上のための支援、リハビリテーションなどを利用できます。

その他のサービス

- ・ **短期入所生活介護（ショートステイ）**……介護老人福祉施設などに短期間入所して、日常生活上の支援（食事、入浴、排せつなど）や機能訓練などが受けられます。
- ・ **福祉用具の貸与**……日常生活の自立支援を目的とした福祉用具（車いす・特殊寝台・歩行器、歩行補助つえなど）を借りるサービスです。
- ・ **住宅改修費支給**……日常生活の自立支援を目的とし、上限 20 万円で住宅改修を行ったとき、費用の 9 割（所得によっては 8 割～7 割）が支給されます。

※詳しくは福岡県介護保険広域連合発行の「みんなで支える介護保険」冊子をご覧ください。

2. 障がいのある方の介護保険サービス利用について

(障害福祉サービス等との適用関係)

- ① 障がい福祉サービスに相当する介護保険サービス（下表参照）がある場合は、原則として介護保険サービスを優先して利用することになります。

障がい福祉サービス		介護保険サービス（優先）
居宅介護（ホームヘルプ） 重度訪問介護（ホームヘルプ）※1	↔	訪問介護（ホームヘルプ）
生活介護（デイサービス）	↔	通所介護（デイサービス）
短期入所（ショートステイ）	↔	短期入所（ショートステイ）
訪問看護（自立支援医療）※2	↔	訪問看護

※1 重度訪問介護については、必要とする支援が、見守り等の支援、外出時における移動中の介護、病院等に入院・入所している際のコミュニケーションの支援等である場合には、介護保険サービスに相当するサービスに該当しません。

※2 精神科訪問看護については要介護認定を受けた場合でも自立支援医療の適用が受けられることもあります。

- ② 介護保険サービスに相当するものがない障がい福祉サービス固有のものと認められるサービスについては、65歳以降も障がい福祉サービスの利用が認められています。※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

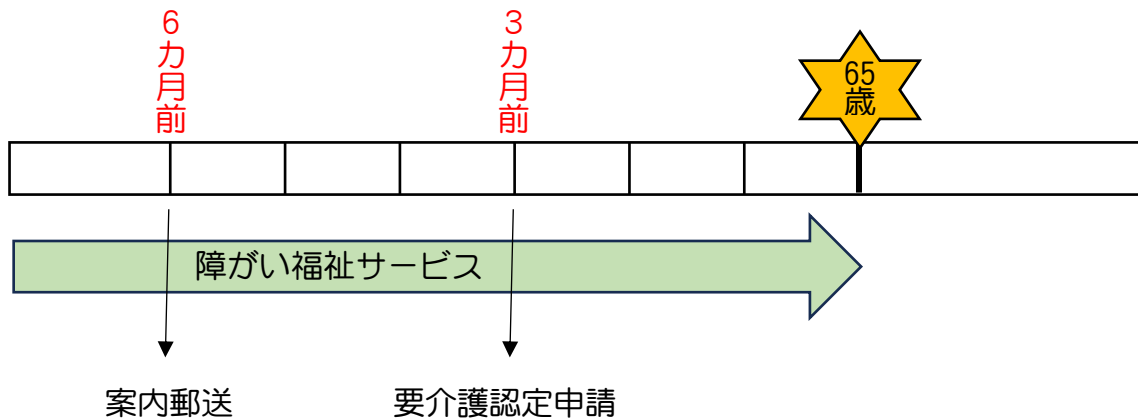
- ③ なお、一律に介護保険サービスを優先的に利用するものではなく、障がいのある方の個別の状況に応じ、介護保険サービスだけでは十分な支援が受けられないと判断した場合は、障がい福祉サービスの利用ができる場合があります。

【判断基準】

- ・ 支給量が介護保険サービスのみによって確保することができない場合

- ・ 介護保険に相当するサービスでも、障がい特性により介護保険での利用が難しいと判断した場合
- ・ 利用可能な介護保険サービス事業所または施設が身近にない、利用定員に空きがない場合
- ・ 介護保険法に基づく要介護認定等を受けた結果、介護保険サービスを利用できない場合（非該当の場合等）

3. 移行フローチャート（要介護認定の申請）



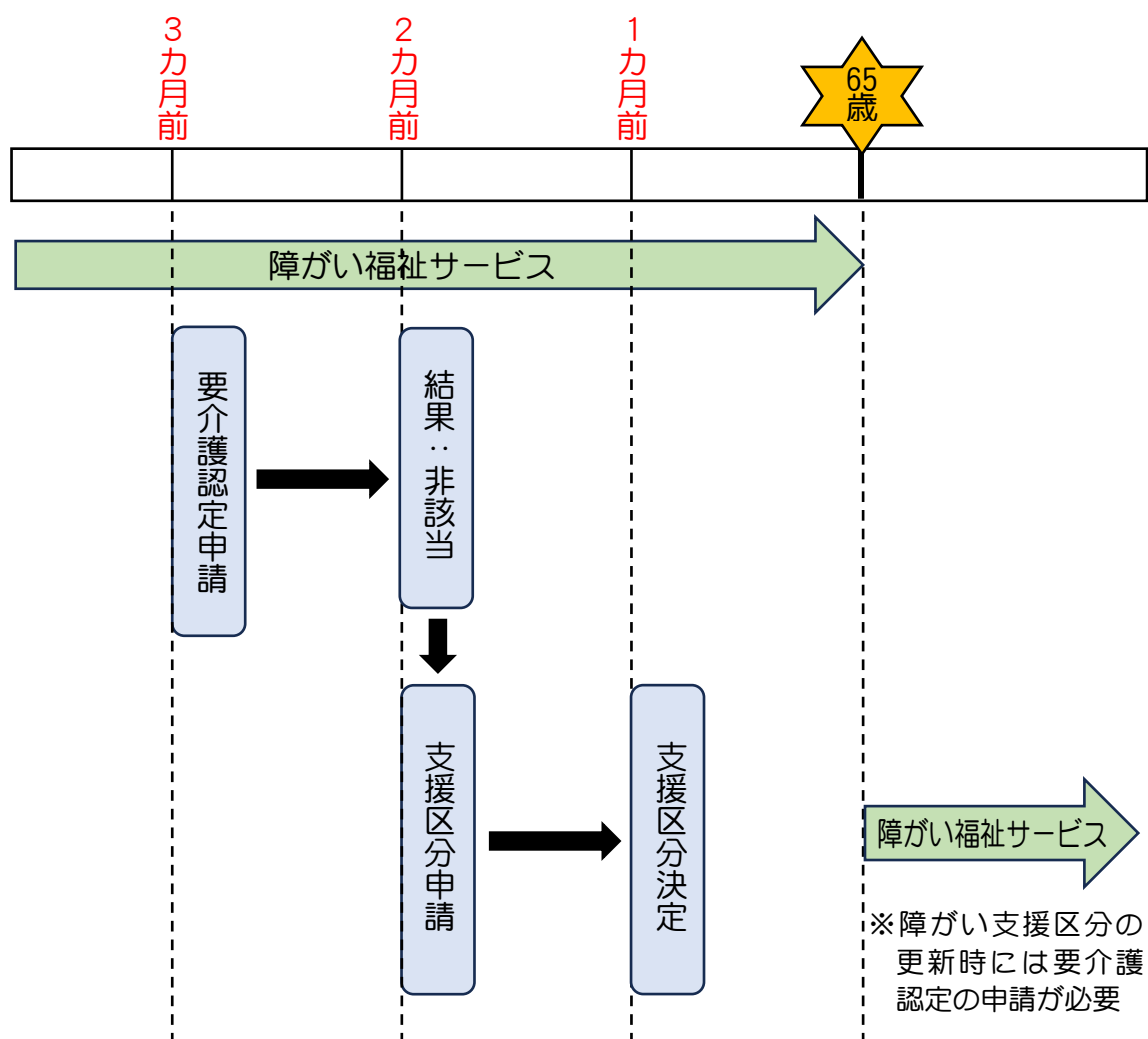
【6カ月前】

- ①福智町役場より介護保険制度移行に関する案内が郵送されてきます。
- ②介護保険制度の説明
介護保険についての説明については、役場窓口で説明を受けることができます。また相談支援専門員（必要によっては地域包括支援センターの職員が同行）が訪問して介護保険制度について説明をおこないます。

【3カ月前】

- ①要介護認定申請の手続き
要介護認定の申請は、65歳到達日（誕生日の前日）の3カ月前からおこなうことができます。その申請方法としては
 - ・本人または家族が、福智町役場（高齢障がい福祉課）に出向き、申請手続きをする。
 - ・本人または家族が、役場で手続きをすることが難しい場合は、相談支援専門員（必要によっては地域包括支援センター職員）が代行することも可能です（この場合は本人の委任状が必要となります）。
 - ②訪問調査
福岡県介護保険広域連合の訪問調査員が、自宅を訪問して聞き取り調査をおこないます（立会人が必要です）。
 - ③主治医に「主治医意見書」の作成を依頼します。
- ※要介護認定結果の通知は原則として申請後30日以内に送られてきます。

4. 移行フローチャート（非該当の方の場合）



【3カ月前】

①要介護認定申請の手続き

申請後、約 30 日以内に要介護認定結果が送られてきます。

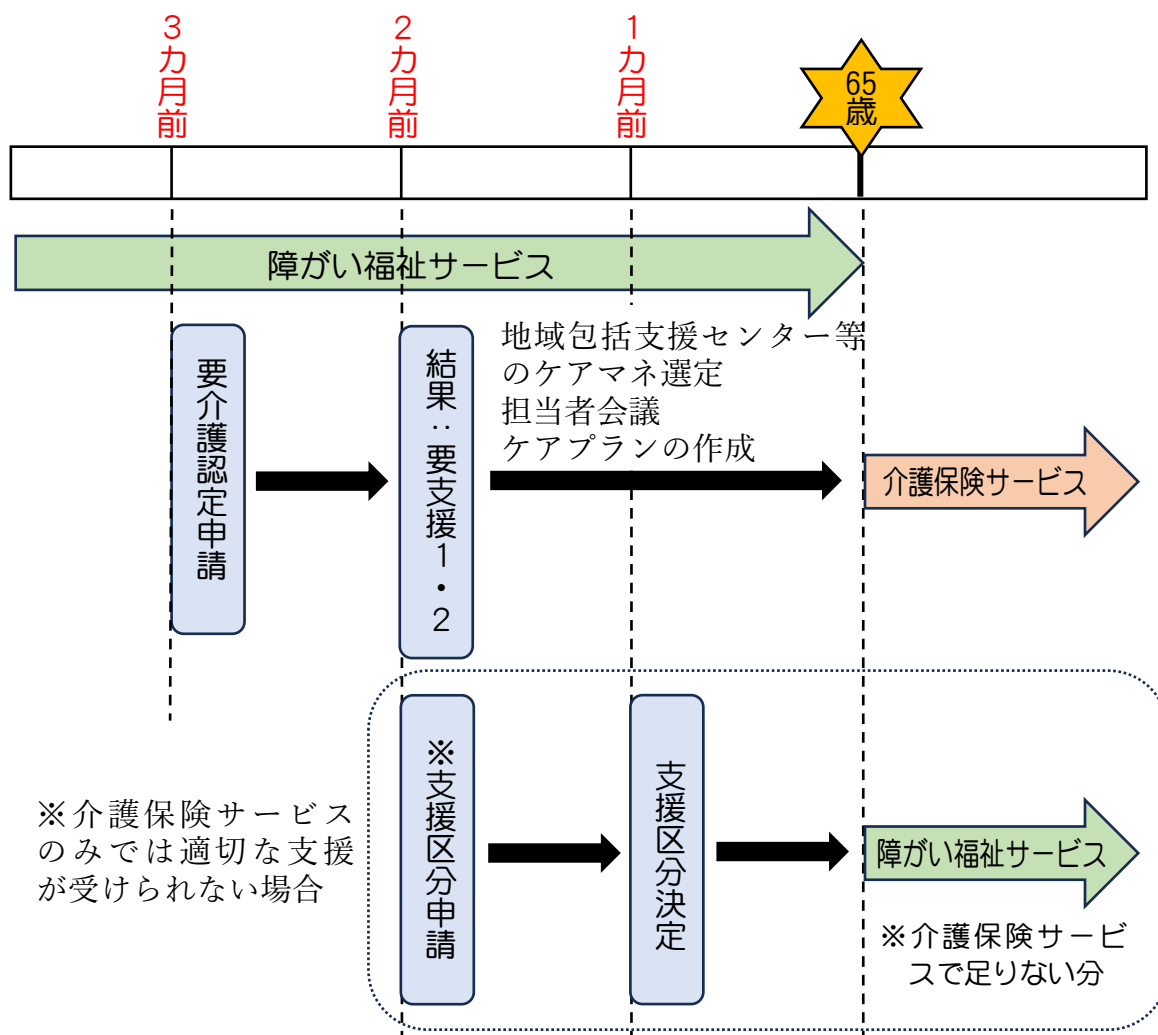
【2カ月前】

①要介護認定結果が「非該当（自立）」であった場合、介護保険サービスは利用することができません。今までどおり障がい福祉サービスの利用を継続するために、障がい支援区分の申請手続きが必要です。

【1カ月前】

①支援区分が決定します。区分に従って 65 歳以降「障がい福祉サービス」を利用することができます。

5. 移行フローチャート（要支援 1・2 の方の場合）



【3カ月前】

①要介護認定申請の手続き

申請後、約 30 日以内に要介護認定結果が送られてきます。

【2カ月前～0カ月前】

①要介護認定結果が「要支援 1・要支援 2」であった場合、介護予防サービス、介護予防・日常生活支援総合事業を利用します。地域包括支援センターのケアマネジャーが担当者会議を開催し、ケアプランを作成します。65 歳からは「介護保険サービス」を利用します。

※介護保険サービスのみでは適切な支援が受けられない場合

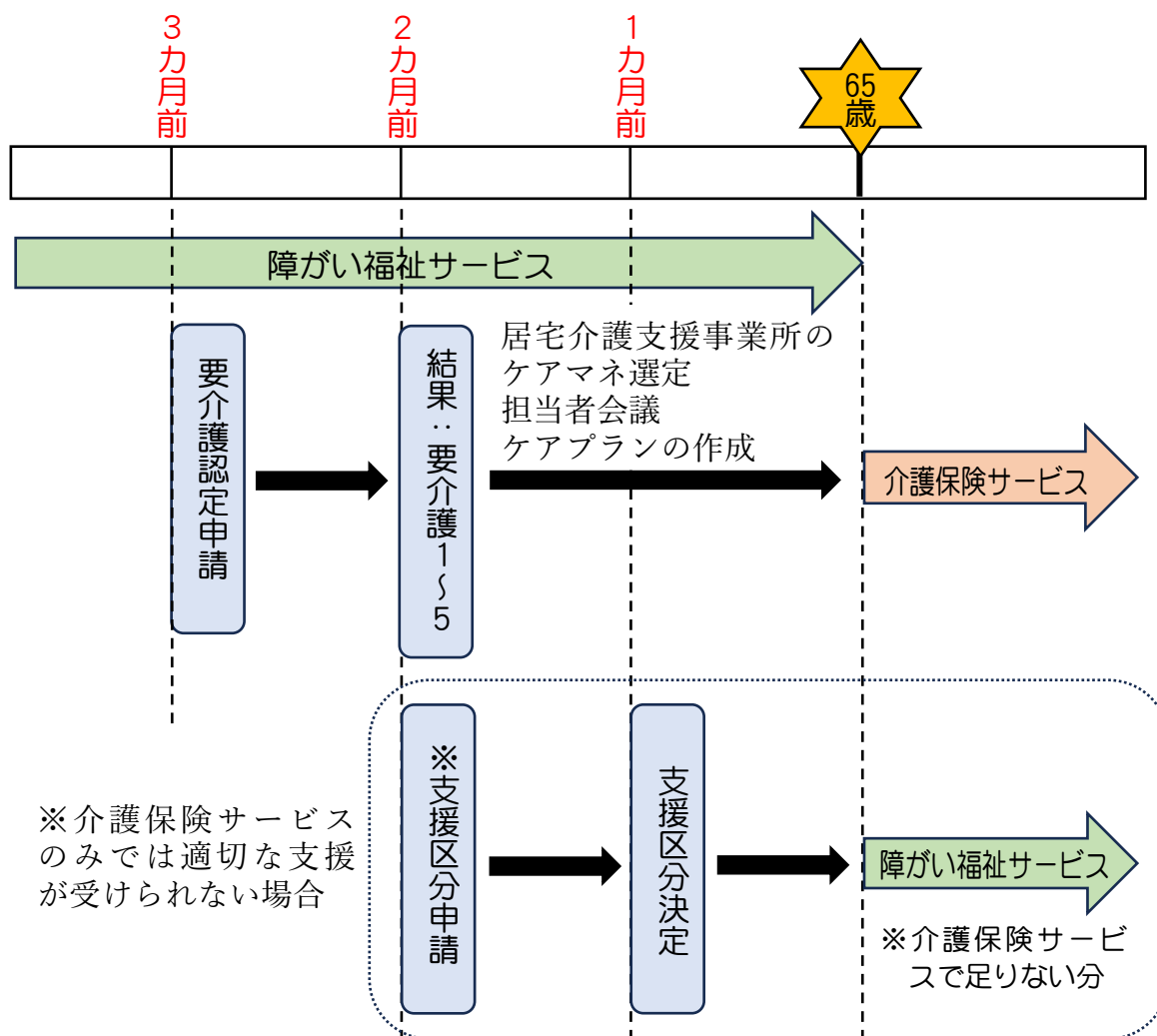
【2カ月前】

- ①介護保険サービスのみでは適当なサービス量を確保することができない場合は、足りない分に対して障がい福祉サービスの支援区分申請をおこないます。

【1カ月前】

- ①支援区分が決定すれば、区分に従って65歳以降「介護保険サービス」と「障がい福祉サービス」を併用することができます。地域包括支援センターのケアマネジャーが相談支援専門員と連携をとりながら、担当者会議を開催し、ケアプランを作成します。

6. 移行フローチャート（要介護 1～5 の方の場合）



【3カ月前】

①要介護認定申請の手続き

申請後、約 30 日以内に要介護認定結果が送られてきます。

【2カ月前～0カ月前】

①要介護認定結果が「要介護 1～要介護 5」であった場合、居宅介護サービスを利用します。居宅介護支援事業所（ケアプランセンター等）のケアマネジャーが担当者会議を開催し、ケアプランを作成します。65 歳からは「介護保険サービス」を利用します。

※居宅介護支援事業所のケアマネジャーの選定については、原則本人や家族で決めていただきますが、情報が必要な場合は地域包括支援センターで情報提供をおこないます。

※介護保険サービスのみでは適切な支援が受けられない場合

【2カ月前】

- ①介護保険サービスのみでは適当なサービス量を確保することができない場合は、足りない分に対して障がい福祉サービスの支援区分申請をおこなうことができます。

【1カ月前】

- ①支援区分が決定すれば、区分に従って65歳以降「介護保険サービス」と「障がい福祉サービス」を併用することができます。居宅介護支援事業所のケアマネジャーが相談支援専門員と連携をとりながら、担当者会議を開催し、ケアプランを作成します。

7. 障がい福祉サービスから介護保険サービスへ移行した事例紹介

福智町在住のBさん。これまで障がい福祉サービスを利用してきましたが、2か月後65歳をむかえます。要介護申請の結果、要介護1の判定が出ました。その後のサービスはどのようなになるのでしょうか。

〈Bさんの概要〉

- ・身体障がい者手帳1級（視覚障がい及び下肢障がい）
- ・障がい支援区分2
- ・所得区分 非課税世帯

〈これまで利用してきた障がい福祉サービス〉

- ・居宅介護 月10時間（調理・掃除・買い物等）
- ・同行援護 月40時間
- ・就労継続支援B型（週2回）

〈介護保険サービス移行後の状況〉

- ・居宅介護 → 介護保険サービス（訪問介護）へ移行
- ・同行援護 → 継続して障がい福祉サービスを利用（障がい福祉固有のサービスのため）
- ・就労継続支援B型 → 継続して障がい福祉サービスを利用（ 〃 ）

〈利用者負担額の状況〉

- ・これまでは、障害福祉サービスでは非課税世帯の利用者負担額は0円のため、利用者負担額は0円でした。
- ・介護保険サービスでは、課税、非課税世帯に関わらず、利用料金の1～3割の負担が生じます。Bさんの場合は、介護保険サービス（訪問介護）について利用者負担額が生じます。目安としては、生活援助（45分で約2100円）の1割負担約210円がかかります。月10回利用すると、月額約2100円の負担額となります。

8. 介護保険サービス移行にかかるQ & A

Q 1. 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。これまで障がい福祉サービスを利用していた場合は、65 歳になっても継続して利用できますか。

A 1. 65 歳になると障がい福祉サービスを利用していた方も介護保険サービスへの移行が必要になります。ただし、障がい福祉サービスにしかない固有のサービスは継続して利用できます。(6 ページを参照にしてください)



Q 2. 要介護認定の結果が要支援と要介護では介護保険サービス移行において違いがありますか。

A 2. 介護認定の程度に応じて、月に利用できるサービスの量が異なり、要支援より要介護認定の方が利用できるサービス量は多くなります。また訪問介護におけるヘルパー利用についても、要支援の場合は週に 1 回か 2 回、1 回あたり 60 分以内など制限が設けられる場合があります。

Q 3. 障害支援区分 3 の認定を受けていますが、介護保険に移行しても要介護 3 の認定はありますか。また同じくらいのサービスが利用できるでしょうか。

A 3. 認定に必要な調査の項目が異なり、区分と介護認定は同じ程度で結果が出るものではありません。また支給量の上限や単位も異なりますので、ヘルパーや生活介護等、利用頻度が変わる可能性があります。生活に支障が出ないよう、担当の相談支援専門員もしくは介護支援専門員まで早めのご相談をお勧めします。

Q 4. 介護保険サービスだけでは移行前に比べるとサービス量が足りなくなってしまう。

A 4. 介護保険サービスだけでは適当なサービス量を確保することができないと認められる場合は、不足するサービス量について支援区分申請を得て障がい福祉サービスを利用することが可能です。

Q 5. これまで利用してきた障がい福祉サービスは利用者負担はありませんでしたが、介護保険サービスに移行した場合はどうなりますか。

A 5. 障がい福祉サービスにおいては、非課税世帯または生活保護世帯の場合、利用者負担額は 0 円となります。介護保険サービスにおいては、原則としてサービスにかかった費用の 1～3 割の利用者負担が発生します。ただし、生活保護世帯の場合は介護保険サービスの利用者負担額は生活保護の介護扶助から支給されるため、原則本人負担はありません。



9. 新高額障害福祉サービス等給付費のご案内

65 歳になるまでに 5 年以上、特定の障害福祉サービスを利用していた方で、次の対象者要件を全て満たす場合は、介護保険移行後に利用した特定の障害福祉サービスに相当する介護保険サービスの利用者負担が償還されます。

【対象者要件】

- ① 65 歳に達する日前 5 年間引き続き、特定の障害福祉サービス（※ 1）の支給決定を受けていたこと。
※ 1 特定の障害福祉サービス：居宅介護、重度訪問介護、生活介護、短期入所。ただし、自立支援法全面施行（平成 18 年 10 月 1 日）以降の特定の障害福祉サービスに限る。
- ② 65 歳に達する日の前日の属する年度（65 歳に達する日の前日の属する月が 4 月から 6 月までの場合は前年度）において、本人及びその配偶者が市町村民税非課税（免除された方を含む。）又は生活保護（※ 2）であったこと。
※ 2 境界層該当者として負担軽減を受けていたことを含む。
- ③ 65 歳に到達した後、介護保険サービスの利用月の属する年度（当該サービスを利用した月が 4 月から 6 月までの場合は前年度）において、本人及びその配偶者が市町村民税非課税（免除された方を含む。）又は生活保護（※ 2）であること。
- ④ 65 歳に達する日の前日において、障害支援区分が区分 2 以上であったこと。ただし、65 歳に達する日の前日が平成 26 年 4 月 1 日前である場合は、障害程度区分 2 以上であったこと。
- ⑤ 40 歳から 65 歳までの間に特定疾病により介護保険サービスを利用していないこと。
- ⑥ 介護保険移行後に、上記①（※ 1）のサービスに相当する特定の介護保険サービス（訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護（介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスは除く））を利用していること。

【償還対象】

平成 30 年 4 月以降に提供された特定の介護保険サービス（※3）に係る利用者負担額

- 介護保険法における高額介護（予防）サービス費、高額医療合算介護サービス費の償還後の利用者負担額が対象です。
- 介護保険サービスの利用での 1 割負担額以外の実費負担額は含みません。
- 対象となる月から 5 年を経過すると時効により申請できなくなります。

詳しくは

福智町役場 高齢障がい福祉課 障がい者福祉係 電話：0947-22-7762

「障がいサービスを利用している方の介護保険サービスへの移行について」の本冊子は、障がい福祉サービスを利用している方が、65 歳を迎えるにあたり、介護保険サービスへの移行を安心してスムーズに行えるよう、更には相談支援専門員と介護支援専門員がより良い連携を図りながら協力できるようにと、以下のメンバーが会議を重ね作成したものです。

- ・福智町役場 高齢障がい福祉課 障がい者福祉係
- ・田川地区障がい者基幹相談支援センター
- ・福智町地域包括支援センター
- ・福智町介護支援専門員連携会議コアメンバー（5 事業所）
- ・福智町内障がい相談支援事業所（4 事業所）

問い合わせ先

不明な点、相談等ありましたら、お気軽に担当の
相談支援専門員にご連絡ください

令和 6 年 7 月発行

〈編集・発行〉

福智町役場 高齢障がい福祉課 障がい者福祉係
TEL: 0947-22-7762

福智町地域包括支援センター
TEL: 0947-22-9502