

障がい福祉サービスを長年利用された 65 歳以上の方へ 介護保険サービスの利用者負担を軽減します ～ (新) 高額障がい福祉サービス費のご案内 ～

65 歳に至る前の 5 年間にわたり、居宅介護等の障がい福祉サービスの支給決定を受けていた対象の方に対し、平成 30 年 4 月以降の介護保険サービスの利用負担額を軽減します。

【対象者】下記の全てを満たす方

- 1 65歳に達する日前5年間にわたり、介護保険相当障害福祉サービス（居宅介護、重度訪問介護、生活介護、短期入所のいずれか）の支給決定を受けていたこと。
- 2 障がい者及び配偶者が、当該障がい者が65歳に達する日の前日において、市民税非課税又は生活保護世帯に該当し、65歳以降に償還の申請をする際にも市民税非課税又は生活保護世帯に該当すること。
- 3 65歳に達する日の前日において障がい者支援区分が区分2以上であったこと。
- 4 65歳まで介護保険サービスを利用していないこと。（40歳から65歳になるまでの間に特定疾病により介護保険サービスを利用したことがある場合は対象となりません。）

※ 平成30年4月1日以前に65歳に到達していた場合も上記を満たせば対象となります。

【申請期間】平成30年4月から

申請は各年度の初回のみ必要で、以後は支給額がある場合に、指定振込先へ振り込みます。初回申請以降は毎年7月に申請が必要です。

【利用者負担の軽減の対象】

介護保険サービスのうち、障がい福祉サービスに相当する介護保険サービス（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）の利用者負担額

※介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスは含まれません。

なお、高額介護サービス費の対象となる場合は支給後の利用者負担額が対象となります。

※ お支払いは、高額介護サービス費の決定後となり、数カ月を要しますのでご了承ください。

【申請方法】お住まいの各区福祉・介護保険課、健康課で、下記の書類を添えて申請してください。

① 申請書（窓口にあります。また、ホームページに掲載しています。マイナンバーの記載と窓口での本人確認が必要となります。）

② 代理受領の委任状

年額の高額介護サービス費及び高額医療合算介護サービス費のうち、既に（新）高額障がい福祉サービス費として、お支払した金額を福岡市において調整（障がい福祉担当課が介護保険担当課より代理受領）するために必要な書類です。

③ 本人名義の預金通帳の写し

【制度に関する問い合わせ先】

福祉局障がい福祉課 電話711-4249 FAX711-4818

【窓 口】各区福祉・介護保険課、健康課

	電話	F A X
東 区 福祉・介護保険課	645-1067	631-2191
博多区 福祉・介護保険課	419-1079	441-1701
中央区 福祉・介護保険課	718-1100	715-5010
南 区 福祉・介護保険課	559-5121	512-8811
城南区 福祉・介護保険課	833-4102	822-0911
早良区 福祉・介護保険課	833-4353	831-5723
西 区 福祉・介護保険課	895-7064	881-5874
東 区 健康課	645-1079	651-3844
博多区 健康課	419-1092	441-0057
中央区 健康課	761-7339	734-1690
南 区 健康課	559-5118	541-9914
城南区 健康課	831-4209	822-5844
早良区 健康課	851-6015	822-5733
西 区 健康課	895-7074	891-9894