

高額障がい福祉サービス等給付費・高額障がい児（通所・入所）給付費のご案内

～障がい福祉サービス等が高額になったときは払い戻しがあります～



高額障がい福祉サービス等給付費・高額障がい児（通所・入所）給付費とは、同じ世帯に障がい福祉サービス費等を利用する方が複数いる場合や、一人の方が複数の障がい福祉サービス等を利用する場合など、世帯における同一の月に利用した利用者負担の合計が世帯の基準額を超える時に償還払いにより超過した額が支給される制度です。なお、サービス利用月から5年間が経過すると給付費の受給ができなくなりますので、ご注意ください。

＜合算の対象となる世帯の範囲＞

合算の対象となる世帯の範囲は、利用者の年齢によって、以下のいずれかの範囲となります。

サービス等の利用者	合算の対象となる世帯の範囲
障がい者（18歳以上） ※施設に入所する18歳・19歳を除く	障がいのある方（本人）とその配偶者
障がい児（18歳未満） ※施設に入所する18歳・19歳を含む	保護者の属する住民基本台帳上の世帯

＜基準額＞

同一の月に利用したサービスの利用者負担額の合計が以下の世帯の基準額を超えた場合に超過した金額を助成します。

合算の対象となるサービス	世帯の基準額
同じ世帯に属する方が、 ・障がい福祉サービス ・介護保険サービス※注1 ・障がい児（通所・入所）支援 ・補装具費の支給※注2 のいずれか2つ以上を利用	37,200円 ※注3 ※注4

（注1） 介護保険サービスは、同一の人が障がい福祉サービスを併用している場合に限り合算対象となります。ただし、介護保険法における高額介護（予防）サービス費及び高額医療合算介護サービス費により償還された費用は除きます。また、障がい福祉サービスは利用者負担月額が0円であるが、介護保険サービスのみ利用者負担額がある場合は、合算の対象外です。

（注2） 補装具費は、同一の人（障がい児の場合は支給決定を受けている保護者が同一）が障がい福祉サービス又は障がい児（通所・入所）支援を併用している場合に限り合算対象となります。補装具費の支給決定月（補装具費支給決定通知書の右上の日付の月）が合算の対象月になります。

(注3) 以下に該当する場合は、受給者証に記載されている負担上限月額のうち、高い方の額が基準額となります。ただし、補装具費の支給は、障がい児の特例の対象外です。

<障がい児の特例>

- ・一人の障がい児が2つの受給者証でサービスを受けている場合
 - ・障がい児の兄弟姉妹が補装具以外の異なるサービスを受けている場合
- (参考) 市民税所得割額28万円未満の世帯の負担上限月額
通所…4,600円、入所…9,300円

(注4) 高額障がい福祉サービス等給付費等の「世帯の基準額」は受給者証の「負担上限月額」と異なる場合があります。

(注5) 地域生活支援事業(移動支援、日中一時支援等)は合算の対象外です。

(注6) 食費や活動費等サービスの対象とならない実費負担分は合算の対象外です。

障がい福祉サービス…居宅介護、重度訪問介護、短期入所、就労移行支援、就労継続支援等
介護保険サービス…訪問介護、訪問看護、訪問入浴、通所リハビリ、福祉用具貸与等
障がい児(通所・入所)支援…児童発達支援、放課後等デイサービス、障がい児入所支援等
補装具費の支給…車椅子、補聴器、義肢等補装具の交付及び修理にかかる費用の支給

<具体的な事例>

下記の事例以外にも対象となる場合があります。

対象になるか不明な場合は、福祉課障がい福祉係までご相談ください。

【事例1】1人の障がい児が障がい福祉サービスと児童福祉法のサービスを利用している場合

課税世帯(上限4,600円)で、1人の障がい児Aさんが障がい児福祉サービスと障がい児通所支援を併用して利用している場合

事例1	Aさん	
	障がい福祉サービス	障がい児通所支援
利用者負担額	3,000円	4,600円
利用者負担額の世帯合算額	7,600円	
世帯の基準額(障がい児の特例)	4,600円	
償還額	1,184円	1,816円

【事例2】障がい児の兄弟が障がい福祉サービスと児童福祉法のサービスを利用している場合

課税世帯(上限4,600円)で、兄の障がい児Bさんが障がい福祉サービスを、弟の障がい児Cさんが障がい児通所支援を利用し、同一の保護者がその支給決定を受けている場合

事例2	Bさん	Cさん
	障がい福祉サービス	障がい児通所支援
利用者負担額	3,000円	3,000円
利用者負担額の世帯合算額	6,000円	
世帯の基準額（障がい児の特例）	4,600円	
償還額	700円	700円

【事例3】同一世帯内に障がい福祉サービスと補装具を利用している障がい者が複数いる場合

課税世帯（上限37,200円）で、障がい者Fさんが障がい福祉サービスを、配偶者の障がい者Gさんが障がい福祉サービスと補装具を併用して利用し、それぞれ上限額37,200円まで利用している場合

事例3	Fさん	Gさん	
	障がい福祉サービス	障がい福祉サービス	補装具費の支給
利用者負担額	37,200円	37,200円	37,200円
利用者負担額の世帯合算額	111,600円		
高額障がい福祉サービス等給付費の世帯の基準額	37,200円		
償還額	24,800円	24,800円	24,800円

【事例4】一人の障がい者が障がい福祉サービスと介護保険サービスを利用している場合

課税世帯（上限37,200円）で、一人の障がい者Hさんが障がい福祉サービスと介護保険サービスを併用して利用している場合

事例4	Hさん	
	障がい福祉サービス	介護保険サービス
利用者負担額	25,000円	—
高額介護サービス費による償還後の負担額	—	30,000円
利用者負担額の世帯合算額	55,000円	
高額障がい福祉サービス等給付費の世帯の基準額	37,200円	—
償還額	17,800円	—

（注）介護保険サービスのみを利用している場合は、対象となりません。

【注意点（介護保険サービス利用者）】

高額障がい福祉サービス等給付費は、介護保険法における高額介護サービス費等により利用者負担額が償還された後に、なお残る利用者負担額が合算対象となります。そのため、高額介護サービス費等の対象者は、高額障がい福祉サービス等給付費を申請する前に、あらかじめ高額介護サービス費等の支給を受ける必要があります。高額介護サービス費等との重複支給が判明した場合には、重複分については市に返還していただきます。

＜申請に必要な書類＞

(1) 利用しているサービスの領収書

当該月に利用したすべてのサービスの領収書（サービスに係る利用者負担額とサービスの対象にならない食費や活動費等の実費負担分の内訳が分かるもの）

(2) 振込先の通帳（障がい者名義又は障がい児の保護者名義）

(3) 印鑑（代理の方が手続きする場合）

(4) 利用している障がい福祉サービス等の受給者証

申請書内に受給者証番号を記入する欄があります。

(5) 補装具費の領収書（該当者のみ）

当該月に補装具費の支給を受けている場合に必要です。補装具費の支給決定月が合算の対象月になります。支給決定日は、補装具費支給決定通知書に記載しています。

(6) 介護保険高額介護（予防）サービス費支給決定通知書（該当者のみ）

当該月に高額介護（予防）サービス費の支給を受けている場合に必要です。

(7) マイナンバーが確認できるもの（初回の申請の場合）

＜お問い合わせ先＞

伊万里市福祉課障がい福祉係

TEL：0955-23-2156（直通）