7 障がい福祉サービス等の利用について

（１）障がい福祉サービス等の対象者

身体障がい者	①身体障がい者手帳を所持されている方
知的障がい者	①療育手帳を所持されている方 ②知的障がい者更生相談所または児童相談所に知的障がいと判定された方
精神障がい者 （発達障がい者を含む）	①精神障がい者保健福祉手帳を所持されている方 ②精神障がいのために障がい年金を受給されている方 ③精神障がいのために特別障がい給付金を受給されている方 ④自立支援医療（精神通院）を受給されている方 ⑤医師に精神障がいと診断された方（診断書必要）
難病等対象者	①133～134ページに掲げる難病等で一定の障がいのある方
障がい児	身体障がい、知的障がい、精神障がい（発達障がいを含む）のある又は難病等で一定の障がいのある18歳未満の方 （各障がい者手帳の所持にかかわらず、支援の必要性が認められる方）

※介護保険の対象者は、原則として介護保険のサービスをご利用ください（取り扱いについては50ページをご覧ください）。

介護保険の対象者：①　65歳以上で介護が必要になった方

②　40 ～ 64歳で医療保険に加入している方のうち特定疾病により介護が必要となった方（下記の特定疾病の範囲参照）

※特定疾病の範囲

①がん（医師が一般に認められてい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後縦靭帯骨化症

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

（2）介護保険との適用関係

介護保険の対象者は、サービスの内容や機能から障がい福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、**基本的には介護保険サービスが優先**となります。ただし、下記に該当し、かつ、障がい福祉サービスの支給要件に該当する場合は、障がい福祉サービスを利用することができます。

<table>
<tr><th></th><th>身体障がい者</th><th>知的障がい者</th><th>精神障がい者</th><th>難病等対象者</th></tr>
<tr><td>居宅介護
（身体介護・
家事援助・
通院等介助・
通院等乗降介助）</td><td colspan="4">重度障がい者等包括支援の支給対象となる心身の状態にある方【注１】、または、以下の要件１～３をすべて満たす方は、介護保険の訪問介護の利用に加え、障がい福祉サービスの居宅介護の利用が可能となります。
要件１　介護保険サービスにおいて、ヘルパーの派遣時間が足りない方。
要件２　下記のいずれかに該当する方。
a　全身性障がい者【注２】　b　視覚障がい者（１・２級）
c　聴覚障がい者（２級）　d　内部障がい者（１・２級）
e　難病等対象者であり、その症状による障がいの程度がa～dと同様の状態にあると認められる方
f　知的障がい者　g　精神障がい者
要件３　介護保険のケアプラン（サービス利用票別表）において、
●「要介護」の場合
「区分支給限度基準額（単位）」まで利用し、かつ、訪問介護の「区分支給限度基準内単位数」が「区分支給限度基準額（単位）」の半分以上の利用であること。
●「要支援」「要介護認定非該当かつ総合事業対象者」の場合
介護予防訪問介護相当サービスを利用の場合は3,727単位（38,052円）まで、訪問型基準緩和サービスを利用の場合は3,093単位（31,579円）まで利用していること
【注１】重度障がい者等包括支援の対象については、55ページからの「(5) 主なサービスと対象障がい・障がい支援区分の対応表」をご確認ください。
【注２】全身性障がい者とは、以下の①～③のいずれかであり、かつ、両上肢及び両下肢のいずれにも障がいが認められる方。または同様の状態にあると認められる方。
①肢体不自由１級の方　②上下肢不自由１級の方　③脳原性運動機能障がい１級の方
【注３】身体介護の上乗せが必要な場合には、介護予防訪問介護相当サービスを利用していること。
※要介護認定の結果「非該当」かつ総合事業基本チェックリスト実施の結果も「非該当」の場合は、上記要件は不要です。</td></tr>
<tr><td>生活介護</td><td rowspan="3">介護保険サービス</td><td rowspan="2">障がい福祉サービス利用可能な場合あり</td><td>介護保険サービス</td></tr>
<tr><td>短期入所</td><td></td></tr>
<tr><td>日中一時支援</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>訪問入浴</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

介護保険に相当するものがない障がい福祉固有のサービス（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、重度訪問介護、重度障がい者等包括支援　等）については、年齢や疾病名に関係なく、支給の要件に該当していれば利用できます。

〔居宅介護の利用者が介護保険に移行する場合〕

①介護保険適用前に支給されていた居宅介護の支給量を介護保険では確保できなかった場合で、引き続き同等の支援が必要と認められる場合には、上記の居宅介護の要件にかかわらず、居宅介護を利用することができます。なお、その場合、介護保険が優先されるため、介護保険で利用可能な時間を差し引いた時間数分だけ居宅介護を利用することができます。※居宅介護の利用実態がない場合には支給決定を行いません。

②介護保険適用前に支給されていた居宅介護の支給量を超える支援が必要な場合には、上記の居宅介護の要件にそって審査します。

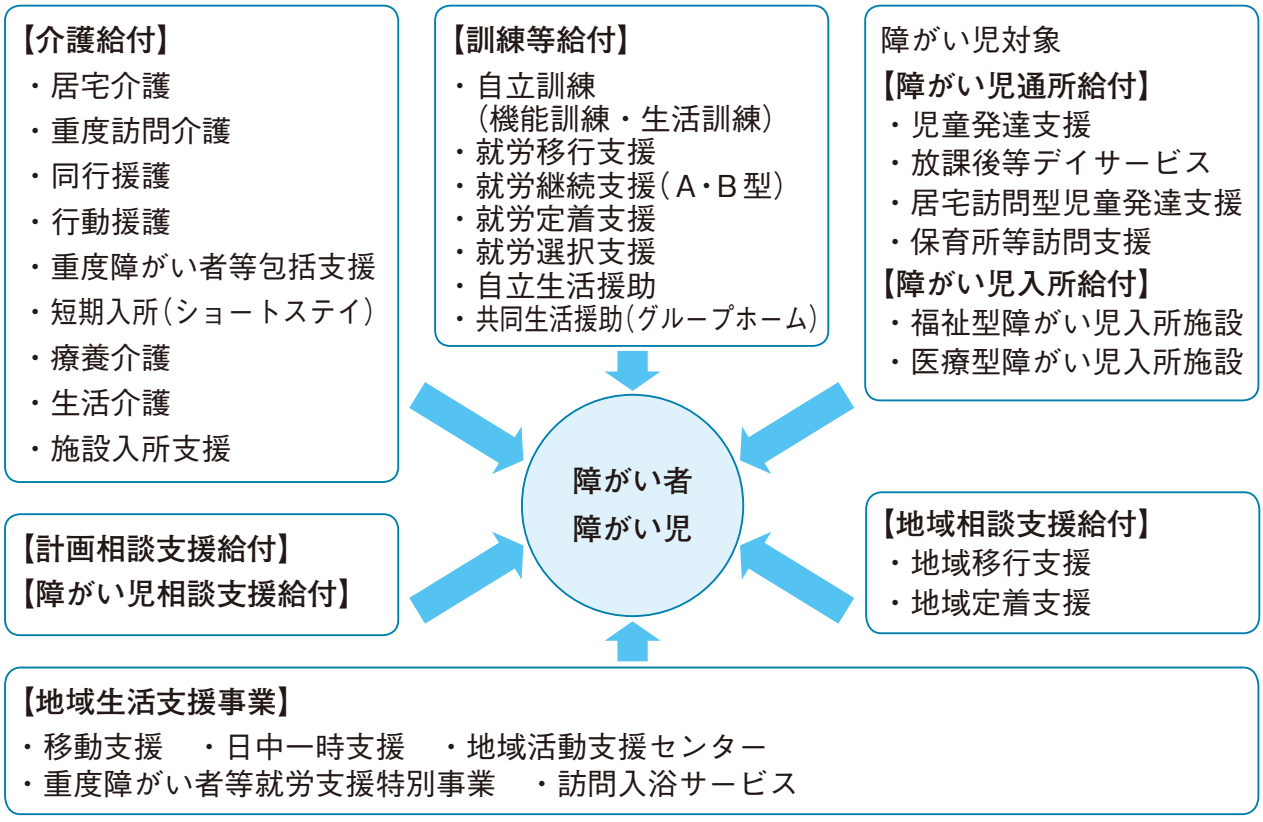
→　お問い合わせ：各区役所へ（1ページ参照）

（3）障がい福祉サービス等のしくみ

障がい福祉サービス等には「介護給付」「訓練等給付」「地域生活支援事業」「地域相談支援給付」「計画相談支援給付」また障がい児向けサービスである「障がい児通所給付」「障がい児入所給付」「障がい児相談支援給付」があります。

サービスは組み合わせて利用することができます。

介護給付	生活上及び療養上の介護サービスです。 利用するためには障がい支援区分の認定が必要であり、区分によって利用できるサービスが異なります。
訓練等給付	リハビリテーションや一般就労に向けた訓練を行うサービスです。 共同生活援助（グループホーム）利用希望者以外は障がい支援区分の認定は必要ありませんが、利用期間が限定されている場合があります（自立訓練、就労移行支援、就労定着支援、就労選択支援、自立生活援助）。
地域生活支援事業	地域の特性や利用者の状況に応じて各市町村が実施するサービスです。障がい支援区分の認定は必要ありません。
障がい児通所給付	就学前児童や就学中児童の放課後等に生活能力向上や集団生活への適応のための訓練等を行います。
障がい児入所給付	児童を入所させて、保護、日常生活の指導及び自活に必要な知識や技能の付与を行う施設です。 ★利用を希望する場合は児童相談所にご相談ください。
地域相談支援給付	地域移行や地域で安心して暮らすための相談支援です。
計画相談支援給付	障がい福祉サービス等の利用を希望する利用者に最も適切なサービス提供が行われるよう支援します。サービス等利用計画の作成や一定期間ごとの計画の見直しを行います。
障がい児相談支援給付	障がい児通所支援等の利用を希望する障がい児に最も適切なサービス提供が行われるよう支援します。障がい児支援利用計画の作成や、一定期間ごとの計画の見直しを行います。



（4）障がい福祉サービス等の内容

在宅で利用するサービス（ホームヘルプサービス）

サービスの名称	内　容	手続き
居宅介護 （身体介護・家事援助）	自宅での入浴、排せつ、食事等の介護や、家事の援助等を行います。	介護給付
重度訪問介護	自宅での入浴、排せつ、食事等の介護や、家事の援助、外出時における支援等を総合的に行います（原則として、居宅介護との併給はできません）。	
重度障がい者等包括支援	居宅介護等複数のサービスを包括的に行います（他の障がい福祉サービスとの併給はできません）。	
訪問入浴サービス	重度身体障がい者で自宅や施設での入浴が困難な方に訪問入浴を派遣します。（43ページ参照）	地域生活支援事業

外出時に利用するサービス（ガイドヘルプサービス）

サービスの名称	内　容	手続き
同行援護	視覚障がいにより移動に著しい困難を有する障がい者等に、外出時において必要な支援等を行います。	介護給付
行動援護	外出する際、危険を回避するために必要な支援等を行います。	
居宅介護 （通院等介助）	病院等への通院及び受診等の手続き等の介助、公的手続きのための官公署への訪問や相談支援事業者への相談の際の介助を行います。	
居宅介護 （通院等乗降介助）	通院等のための乗車または降車時の介助を行います。	
移動支援	社会生活上必要不可欠な外出のための支援を行います（同行援護、行動援護、重度訪問介護、重度障がい者等包括支援の対象者は、原則として、介護給付におけるサービスを優先して利用します）。	地域生活支援事業

通所して利用するサービス

サービスの名称		内　容	手続き
生活介護		施設において日中の入浴、食事の介護等を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供します。	介護給付
自立訓練	機能訓練	一定期間の支援計画に基づいて、身体機能・生活能力の維持・向上等のための訓練を行います。	訓練等給付
	生活訓練	一定期間の支援計画に基づいて、生活能力の維持・向上等のための訓練を行います。	
就労移行支援		一定期間の支援計画に基づいて、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行い、一般就労を目指します。	
就労継続支援	A型	雇用契約に基づき、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。	
	B型	働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。	

サービスの名称		内　容	手続き
地域活動支援センター	Ⅰ型	専門職員（精神保健福祉士等）を配置し、医療・福祉及び地域の社会基盤との連携強化、地域住民ボランティア育成、障がいに対する理解促進を図るための普及啓発等の事業を実施します。	地域生活支援事業
	Ⅱ型	地域において雇用・就労が困難な在宅障がい者に対し、機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを実施し、自立と生きがいを高める事業を実施します。	
	Ⅲ型	創作的活動や生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等を図るとともに、日常生活に必要な便宜を供与する等の事業を実施します。	

住まいの場として利用するサービス

サービスの名称	内　容	手続き
療養介護	医療機関において、機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の支援等を行います。	介護給付
施設入所支援	夜間の入浴、排せつ、食事の介護等を行います。	
共同生活援助（グループホーム）	夜間や休日に共同生活を行う住居において、日常生活上の援助や相談及び入浴、排せつ、食事の介護等を行います（原則として、居宅介護、短期入所、日中一時支援との併給はできません）。	訓練等給付

※「施設入所支援」の利用にあたっての注意事項

「施設入所支援」は、申込順での入所ではありません。本人の心身の状況や家族の状況など、入所サービスの必要性を総合的に勘案し、入所調整会議において優先順位が決定されます。

その他のサービス

サービスの名称	内　容	手続き
短期入所（ショートステイ）	自宅の介護者が病気の場合などに、入所施設等において短期間、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。	介護給付
日中一時支援（日帰りの短期入所）	自宅の介護者が病気や仕事などで不在の場合に、日中の間、施設で見守り等の支援を行います。	地域生活支援事業
重度障がい者等就労支援特別事業	重度訪問介護の支給決定を受けている方の通勤や職場等における支援を行います。	

児童福祉法のサービス

サービスの名称	内　容	手続き
児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練の支援を行います。	障がい児通所給付
放課後等デイサービス	授業の終了後または休業日に、生活能力向上のために必要な訓練、社会との交流の促進を行います。	
居宅訪問型児童発達支援	重度の障がい等により外出が困難な児童に対し、居宅を訪問して日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、生活能力向上のための訓練を行います。	
保育所等訪問支援	保育所等の施設を訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援を行います。	
福祉型障がい児入所施設	施設に入所する障がいのある児童に対し、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与を行います。	障がい児入所給付
医療型障がい児入所施設	施設に入所する障がいのある児童に対し、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与、治療を行います。	

相談支援サービス

サービスの名称	内　容	手続き
自立生活援助	施設入所支援や共同生活援助等から地域での一人暮らしに移行した障がい者に対し、定期的な居宅訪問や随時の対応により円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行います。 【期間】 １年間	訓練等給付
就労定着支援	就労移行支援や就労継続支援から企業等への一般就労に移行した障がい者に対し、定期的な職場訪問や随時の対応により、就労に伴い生じている生活面の課題解決に向けて必要な支援を行います。 【期間】 ３年間	
就労選択支援 ※令和7年10月から	障がい者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択ができるよう支援します。 【期間】 １か月	
地域移行支援	障がい者支援施設に入所している障がい者または精神科病院に入院している精神障がい者等に対し、住居の確保など、地域における生活に移行するために必要な支援を行います。 【対象】 ①障がい者支援施設や療養介護を行う病院等に入所している障がい者 ②精神科病院に１年以上入院している障がい者 ※１年未満の入院であっても、地域移行支援を行わなければ入院の長期化が見込まれる方等も対象となります。 ③救護施設または更正施設に入所している障がい者 ④刑事施設、少年院に収容されている障がい者 ⑤更生保護施設等に入所している障がい者 【期間】 ６か月	地域相談 支援給付
地域定着支援	自宅で単身生活をする方などに対して、常時の連絡体制を確保し、障がいの特性に起因して生じた緊急の事態等に相談やその他必要な支援を行います。 【対象】 ①単身生活であるため、緊急時の支援が見込めない方 ②家族と同居しているが、家族が障がいや疾病などのため、緊急時の支援が見込めない方 【期間】 １年間	
計画相談支援	障がい福祉サービス等の利用を希望する方の総合的な援助の方針や、サービスの組み合わせ等を検討し、サービス等利用計画の作成や、計画の評価などを行います。	計画相談 支援給付
障がい児相談支援	障がい児通所サービス等の利用を希望する児童の総合的な援助の方針や、サービスの組み合わせ等を検討し、障がい児支援利用計画の作成や、計画の評価などを行います。	障がい児相談 支援給付

（5）主なサービスと対象障がい・障がい支援区分の対応表

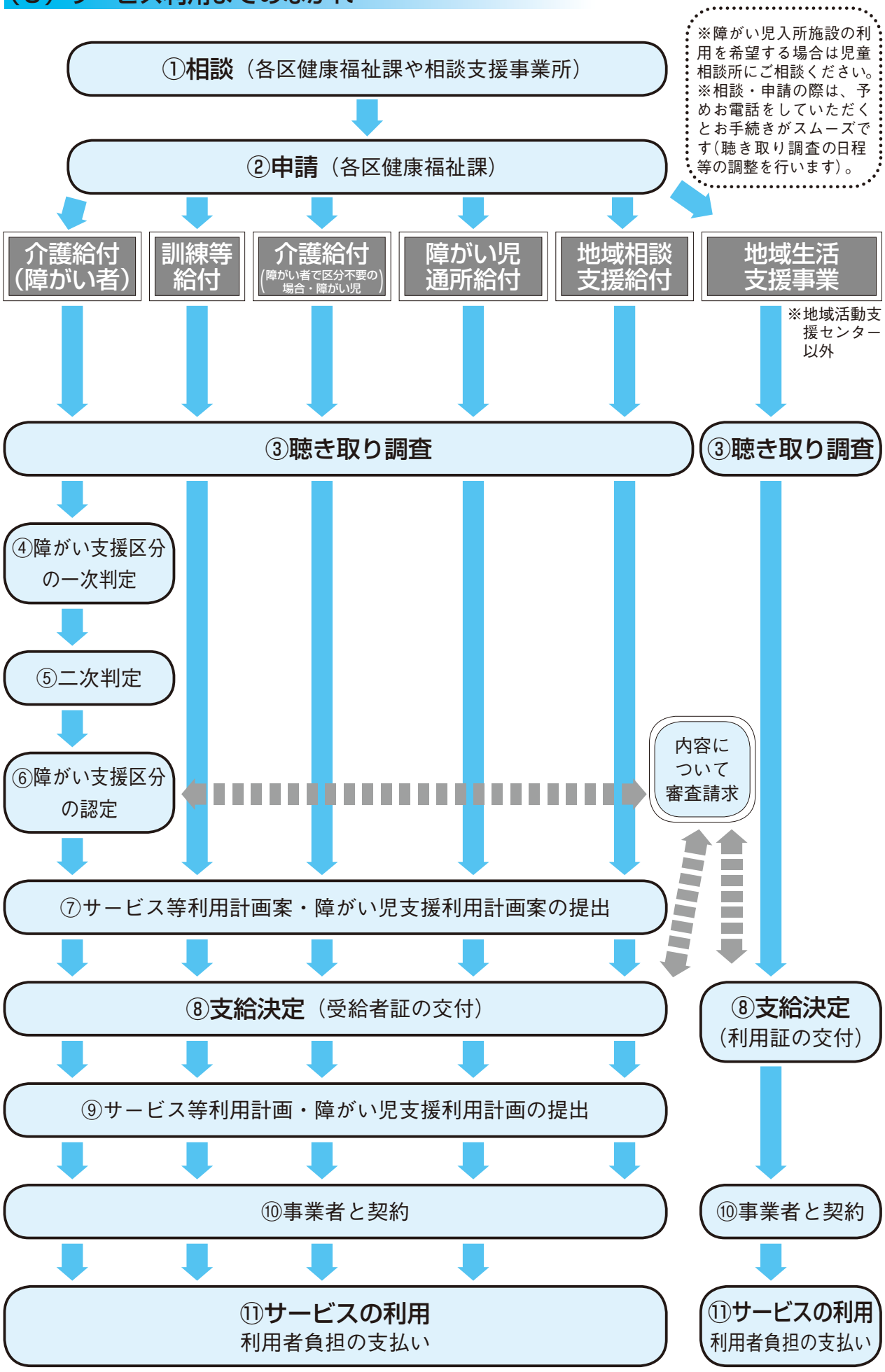
（※１）障がい支援区分のほかに、一定の要件があります。

サービスの種類と名称		対象障がい				障がい支援区分							一定の要件／特定の条件
種　類	名　称	身体	知的	精神	難病	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	
在宅で利用するサービス	居宅介護（身体介護・家事援助）	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	
	重度訪問介護	○	○	○	○					○	○	○	重度の肢体不自由者または重度の知的障がい・精神障がいにより行動上著しい困難を有する障がい者で常時介護を必要とする人（※１）
	訪問入浴サービス	○				区分認定不要							重度の身体障がい者（1級、2級）で、自宅や通所施設での入浴ができず、医師から入浴可能と認められた人
外出時に利用するサービス	同行援護	○			○	○（区分認定不要）			○	○	○	○	区分３以上に相当する場合、区分認定が必要となる場合があります。
	行動援護		○	○	○				○	○	○	○	自己判断能力が制限されている知的障がい者･精神障がい者等（※１）
	居宅介護（通院等介助）	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	
	居宅介護（通院等乗降介助）	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	
	移動支援	○	○	○	○	区分認定不要							重度の視覚障がい者（１級、２級）・全身性障がい者、障がい児等
通所して利用するサービス ※利用は原則18歳以上	生活介護	○	○	○	○			△	○	○	○	○	区分３以上（常時の介護を必要とする人） ※50歳以上の場合は区分２以上、施設入所者は区分４以上、50歳以上で施設入所者は区分３以上
	自立訓練（機能訓練）	○	○	○	○	区分認定不要							入所施設・病院を退所・退院、特別支援学校を卒業した身体障がい者等
	自立訓練（生活訓練）	○	○	○	○								入所施設・病院を退所・退院、特別支援学校を卒業した知的障がい者・精神障がい者等
	就労移行支援	○	○	○	○								一般企業等への就労を希望する人で利用開始時に65歳未満の人
	就労継続支援（A型）	○	○	○	○								一般企業等での就労が困難な人で利用開始時に65歳未満の人
	就労継続支援（B型）	○	○	○	○								一般企業等での就労が困難な人
	地域活動支援センター（Ⅰ型・Ⅱ型・Ⅲ型）	○	○	○	○								

サービスの種類と名称		対象障がい				障がい支援区分							一定の要件／特定の条件
種　類	名　称	身体	知的	精神	難病	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	
住まいの場として利用するサービス ※利用は原則18歳以上	療養介護	○	○	○	○						○	○	区分５以上（常時の介護や医療を必要とする人）（※１）
	施設入所支援	○	○	○	○				△	○	○	○	「生活介護」利用者のうち区分４以上、50歳以上の場合は区分３以上
	共同生活援助（グループホーム）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
その他のサービス	短期入所（ショートステイ）	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	
	日中一時支援（日帰りの短期入所）	○	○	○		区分認定不要							日中において、見守り等の支援を必要とする人
	重度障がい者等就労支援特別事業	重度訪問介護の支給決定を受けている方											●民間企業に雇用されている方 １週間の所定労働時間が10時間以上の方又は当該年度末までに当該企業が10時間以上に引き上げることを目指すことが支援計画書において確認できた方 ※ただし、就労継続支援A型事業所の利用者を除きます。 ●自営業者等の方 自営等に従事する時間が１週間のうち10時間以上の方で、当該自営等に従事することにより所得の向上が見込まれる方
在宅、通所、住まいの場として利用するサービス	重度障がい者等包括支援	○	○	○	○							○	区分６で意思の疎通に著しい困難を有する人で次のいずれかに該当する人 ●重度訪問介護の対象者で四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態にある障がい者のうち次のいずれかに該当する人 ・人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障がい者 ・最重度知的障がい者 ●障がい支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目の合計点数が10点以上の人
児童福祉法に基づくサービス	児童発達支援	○	○	○	○	区分認定不要							未就学児が対象
	放課後等デイサービス	○	○	○	○								就学児が対象
	居宅訪問型児童発達支援	○	○	○	○								外出が困難な重度障がい児
	保育所等訪問支援	○	○	○	○								

※障がい児入所施設の利用を希望する場合は、児童相談所にご相談ください。

（6）サービス利用までのながれ



番号	利用までのながれ	内　　容
①	相談	困っていることや使いたいサービスなどをご相談ください。
②	申請	サービスを利用するためには、申請することが必要です。
③	聴き取り調査	市のケースワーカーが訪問等により、心身の状況などについて聴き取り調査を行います。
④	障がい支援区分の一次判定	コンピューターで支援の必要度を判定します。
⑤	障がい支援区分の二次判定	「審査会」で一次判定の結果と医師の意見書などに基づき総合的な判定が行われます。 ・申請者のかかりつけ医療機関に対して、新潟市から意見書の記載を依頼します。 ・意見書の記載料は、新潟市が医療機関へ直接お支払いします。（原則として自己負担はありません）
⑥	障がい支援区分の認定	判定に基づき、障がい支援区分を決定します。 →　区分に不服があるときは「審査請求」ができます。（66ページ参照） ※原則として３年ごとに更新（再認定）が必要です。
⑦	サービス等利用計画案の提出	指定特定相談支援事業者（指定障がい児相談支援事業者）が作成したサービス等利用計画案を提出してください。
⑧	支給決定 受給者証、利用証の交付	支給決定します。 →　区分に不服があるときは「審査請求」ができます。（66ページ参照） 「介護給付」「訓練等給付」「障がい児通所給付」の申請者には「受給者証」の交付、「地域生活支援事業」の申請者には「利用証」の交付がされます。
⑨	サービス等利用計画の提出	支給決定に係るサービス等利用計画を提出してください。
⑩	事業者と契約	サービスを受ける事業者を選択して契約を締結します。
⑪	サービスの利用 利用者負担の支払い	契約に基づいてサービスを利用します。 利用したサービスの原則１割を負担します。 ※減免制度があります。

「地域生活支援事業」のうち「地域活動支援センター」をご利用の際は、利用したい施設に直接ご相談ください。

→　受給者証や利用証は必要ありません。

（7）受給者証・利用証について

障がい福祉サービスを受給・利用するための証明書として、下記の証書が交付されます。

介護給付、訓練等給付、地域相談支援給付	受給者証（緑）
障がい児通所給付	受給者証（黄）
地域生活支援事業（地域活動支援センター除く）	利用証（青）
療養介護医療	受給者証（薄い紫）
肢体不自由児通所医療	

※療養介護の受給者には、受給者証（緑）と合わせて「療養介護医療受給者証」が交付されます。
※児童発達支援の受給者には、受給者証（黄）と合わせて「肢体不自由児通所医療受給者証」が交付される場合があります。

●受給者証（緑）を受け取られた方へ

「受給者証」には、サービスを利用するための大切な情報が記載されています。
下記の見本をもとに確認が必要な部分（詳細は62ページ）をお確かめください。

（見本：（一）面）

障がい福祉サービス受給者証		
受給者証番号		000500××××
支給決定障がい者等	居住地	新潟市中央区学校町通１番町602番地
	フリガナ	ニイガタハナコ
	氏名	新潟　　花子
	生年月日	昭和○○年○月○日
児童	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
障がい種別		2
交付年月日		令和７年６月25日
支給市町村名及び　印		新潟市長

ア　イ

（見本：（六）面）

利用者負担に関する事項	
負担上限月額	9,300円
適用期間	令和７年７月１日から令和８年６月30日まで
食事提供体制加算対象者	該当
適用期間	令和７年７月１日から令和８年６月30日まで
利用者負担上限額管理対象者該当の有無	該当
利用者負担上限額管理事業者名 ○○○○園	
特記事項欄 新潟市地域生活支援事業併給あり 新潟市利用者負担軽減措置制度対象者 （軽減措置が延長されない場合の軽減適用期間は令和８年３月31日まで）	
予備欄 ○○区役所	

ウ　エ　キ　オ　カ

●利用証（青）を受け取られた方へ

「利用証」には、サービスを利用するための大切な情報が記載されています。
下記の見本をもとに確認が必要な部分（詳細は62ページ）をお確かめください。

（見本：（一）面）

新潟市障がい者地域生活支援事業利用証		
利用者	受給番号	000700××××
	居住地	新潟市中央区学校町通１番町602番地
	フリガナ	ニイガタハナコ
	氏名	新潟　　花子
	生年月日	昭和○○年○月○日
児童	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
交付年月日		令和７年６月25日
支給市町村名及び　印		新潟市長

ア

（見本：（三）面）

利用決定の内容		
日中一時支援等事業	利用決定期間	令和７年７月１日から令和８年６月30日まで
	利用量等	７日／月（区分３）
利用者負担上限月額		9,300円
特記事項欄 新潟市利用者負担軽減措置制度対象者 （軽減助成が延長されない場合の 軽減適用期間は令和８年３月31日まで） 利用者負担上限管理対象者 障がい福祉サービス併給あり 食事提供体制加算対象者		
（予備欄） ○○区役所 上限額管理事業者：		

ウ　オ　カ　キ　エ

●受給者証（黄）を受け取られた方へ

「受給者証」には、サービスを利用するための大切な情報が記載されています。
下記の見本をもとに確認が必要な部分（詳細は62ページ）をお確かめください。

（見本：（一）面）

通所受給者証		
受給者証番号		000300××××
通所給付決定保護者	居住地	新潟市中央区学校町通１番町602番地
	フリガナ	ニイガタハナコ
	氏名	新潟　　花子
	生年月日	昭和○○年○月○日
児童	フリガナ	ニイガタタロウ
	氏名	新潟　　太郎
	生年月日	平成○○年○月○日
交付年月日		令和７年６月25日
支給市町村名及び　印		新潟市長

ア

（見本：（五）面）

利用者負担に関する事項	
負担上限月額	4,600円
適用期間	令和７年７月１日から令和８年６月30日まで
食事提供加算対象者	該当
適用期間	令和７年７月１日から令和８年６月30日まで
利用者負担上限額管理対象者該当の有無	該当
利用者負担上限額管理事業者名 ○○○○園	
特記事項欄 新潟市地域生活支援事業併給あり 新潟市利用者負担軽減措置制度対象者 （軽減措置が延長されない場合の軽減適用期間は令和８年３月31日まで）	
予備欄 ○○区役所	

ウ　エ　キ　オ　カ

●「受給者証」「利用証」の確認が必要な箇所と内容

見本の該当箇所		確認項目	確認箇所
あなたに関すること	ア	居住地・氏名・生年月日	誤りがないか確認ください
	イ	障がい種別	１→身体障がい ２→知的障がい ３→精神障がい ５→難病患者等
あなたが負担する利用料・負担軽減に関すること	ウ	利用者負担上限月額	自己負担額は利用金額の原則１割ですが、１か月あたりの負担上限額が決まっています。
	エ	食事提供(体制)加算対象者 (所得区分が一般２の方は対象外です)	受給者証の方：通所施設等で食事の提供を受けた場合に、食費の減免が受けられる場合があります。 利用証の方：「日中一時支援」利用時に食事の提供を受けた場合に、食費の減免が受けられる場合があります。
	オ	新潟市利用者負担軽減措置制度対象者	新潟市独自の軽減措置により、利用者負担額が、２割軽減されます。
	カ	軽減助成が延長されない場合の軽減適用期間は令和８年３月31日まで	新潟市独自の軽減措置は、令和８年３月31日までの経過措置とされており、延長されなかった場合は、市から改めてお知らせいたします。
	キ	利用者負担上限額管理対象者	上限額管理の手続きが必要となります。

◆上限額管理とは

複数の事業者をご利用の場合は、それぞれの事業者から利用者負担の請求があります。
その際、各事業者からの請求額を合算した金額が、負担上限月額を超えないように、事業者間で利用者負担額の調整を行います。
利用者の方には、この調整を行う上限額管理事業者を選択していただく必要があります。

◆手続きの方法

①新潟市から受給者証・利用証と一緒に「利用者負担上限額管理事務依頼（変更）届出書」が届きます。
②サービスを利用する事業者の中から上限額管理を依頼したい事業者に届出書を提出してください。
③事業者に必要事項を記載してもらい、「利用者負担上限額管理事務依頼（変更）届出書」と受給者証・利用証を区役所健康福祉課に提出してください。
④上限額管理事業者名を受給者証・利用証に記入し、お返しいたします。

（8）利用者負担について

障がい福祉サービス、地域生活支援事業及び障がい児通所・入所支援は、原則として費用の１割が利用者の負担となりますが、世帯の所得に応じて１か月あたりの上限額を定め、負担が重くならないようにしています。

①障がい者の負担上限月額

区分	世帯の収入状況	負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低 所 得	市民税非課税世帯	0円
一 般 1	市民税課税世帯 (所得割16万円未満) ※入所施設利用者（20歳以上）、グループホームの利用者を除く	9,300円
一 般 2	上記以外	37,200円

②障がい児の負担上限月額

区分	世帯の収入状況		負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯		0円
低 所 得	市民税非課税世帯		0円
一 般 1	市民税課税世帯 (所得割28万円未満)	通所施設、ホームヘルプ、ガイドヘルプ利用の場合	4,600円
		20歳未満の入所施設利用者の場合	9,300円
一 般 2	上記以外		37,200円

①②の表における市民税所得割額は、地方税法改正（平成22年度）による扶養控除廃止前の例により算定した額

※所得を判断する際の世帯範囲は、次のとおり

種　　別	世帯の範囲
障がい者（18歳以上） （施設に入所する18、19歳を除く）	障がいのある方とその配偶者
障がい児（18歳未満） （施設に入所する18、19歳を含む）	保護者の属する住民基本台帳での世帯

●児童発達支援等の利用者負担の無償化

○ 「児童発達支援」「居宅訪問型児童発達支援」「保育所等訪問支援」「福祉型障がい児入所施設」「医療型障がい児入所施設」を利用する、３歳から５歳まで(満３歳になって初めての４月１日から３年間）の障がい児の利用者負担は無料です。

●グループホームの家賃助成

○ 指定グループホーム入居者のうち、市民税非課税世帯及び生活保護受給世帯に属する方に対して、家賃について１人当たり月額10,000円を上限に助成します。

●新潟市の独自軽減措置

○　新潟市では、市独自の利用者負担額軽減措置を行っています。市民税課税世帯の方は利用者負担額が２割軽減されます。

●多子軽減措置

○　障がい児通所支援（放課後等デイサービスを除く）を利用している児童に兄姉がいる場合、利用者負担を１割負担から軽減する制度があります。ただし、軽減には世帯の所得、兄姉構成の要件があります。

●高額障がい福祉サービス等給付費

○　障がい福祉サービス、地域生活支援事業（移動支援、日中一時支援）、障がい児通所支援及び障がい児入所支援の利用者で、世帯（１８歳以上の場合、障がい者及び配偶者）における以下の①～⑤の費用（月額）の合算額が基準額を超えた場合に、高額障がい福祉サービス等給付費・高額生活支援給付費、高額障がい児通所給付費、高額障がい児入所給付費を支給します。

①障がい福祉サービスの利用者負担額
②地域生活支援事業（移動支援、日中一時支援）の利用者負担額
③介護保険の利用者負担額
④補装具の利用者負担額
⑤児童福祉法に基づく障がい児通所支援・障がい児入所支援の利用者負担額
※介護保険法、児童福祉法で償還された額は除く。

○手続き

償還払い方式による支給です（一旦費用の全額を支払った後、申請に基づいて費用が払い戻されます）。

利用した事業所等から発行される利用者負担の金額が記載された領収書を添え、各区役所健康福祉課障がい福祉係に申請してください。

●生活保護への移行防止措置

○　費用を負担することによって生活保護世帯に該当する場合は、生活保護世帯に該当しなくなるまで利用者負担の負担上限月額等を引き下げます。

●災害措置

○　震災、風水害、火災などの災害や失業で生活基盤に著しい被害を受けた場合は、利用者負担額が軽減されることがあるので、ご相談ください。

●（新）高額障がい福祉サービス等給付費

65歳になるまでに５年間引き続き介護保険サービスに相当する障がい福祉サービス（※１）の支給決定を受けていた方で、一定の要件を満たす場合は、介護保険移行後に利用した障がい福祉サービスに相当する介護保険サービス（※２）の利用者負担額が償還されます。

※１　居宅介護・重度訪問介護・生活介護・短期入所

※２　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

対 象 者

次の(1)～(5)の全てに該当する方が本制度の支給対象となります。

(1)65歳に達する日前5年間引き続き、対象の障がい福祉サービス(※1)の支給決定を受けており、介護保険移行後、対象の介護保険サービス(※2)を利用している。

(2)利用者及び配偶者が、当該利用者が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が4月から6月までの場合にあっては、前年度)において市町村民税非課税者又は生活保護受給者等であった。

(3)利用者が65歳に達する日の前日において障がい支援区分(障がい程度区分)2以上であった。

(4)対象の介護保険サービス(※2)を利用した月の属する年度において、利用者及び配偶者が市町村民税非課税者または生活保護受給者等であった。

(5)65歳に達するまでに介護保険法による保険給付(介護保険サービス)を受けていない。

対象となる利用者負担額

対象の介護保険サービス（※２）の平成30年４月以降利用分の利用者負担額（ただし、介護保険サービスの自己負担分を支払った日の翌日から５年を経過しないものに限る。）

高額介護（予防）サービス費及び高額医療合算介護（予防）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。そのため、（新）高額障がい福祉サービス等給付費の支給は、介護保険制度による償還の決定後となります。

●「受給者証」「利用証」に関して区役所への手続きが必要となる場合

必要な場合	手続き等の内容
氏名が変わった	14 日以内に各区役所健康福祉課障がい福祉係に届出をしてください。
世帯に変更があった ・18 歳以上の利用者は障がいのある方とその配偶者に変更があった場合 ・18 歳未満の利用者は保護者の属する住民基本台帳での世帯に変更があった場合	すみやかに各区役所健康福祉課障がい福祉係に届出をしてください。
・所得区分が変わった ・生活保護を受給することになった	すみやかに各区役所健康福祉課障がい福祉係に届出をしてください。
市内で転居した	14 日以内に各区役所健康福祉課障がい福祉係に届出をしてください。
市外に転出する	「受給者証」「利用証」を各区役所健康福祉課障がい福祉係に返還してください。 ※転出先の市町村でも新潟市で認定を受けた障がい支援区分と有効期間が引き続き有効となります。各区役所健康福祉課で「障がい支援区分認定証明書」を発行しますので、転入先の市町村に申請を行ってください。
サービスを利用する必要がなくなった、または一部のサービスについて利用する必要がなくなった	「受給者証」「利用証」を各区役所健康福祉課障がい福祉係に返還（届出）してください。

※注意事項

施設に入所している人で疾病等により３か月以上の入院が必要になった場合は、支給決定している区役所健康福祉課障がい福祉係（西区は障がい福祉担当）へご連絡ください。

（９）不服申し立て（審査請求）

「障がい支援区分の認定」及び「支給決定」の内容に不服がある場合は、まずは各区役所（１ページ記載）にご相談ください。

●不服申し立ての方法

（１） 介護給付及び訓練等給付サービスの場合

通知書を受け取った翌日から起算して３か月以内に、新潟県知事に対し、本人及び代理人が審査請求を行ってください。

なお審査請求をした場合には、新潟県知事に申し立てれば、口頭により意見を述べることができます。

審査請求書送付先：新潟県福祉保健部障害福祉課

〒950-8570　新潟市中央区新光町4-1　電話025-285-5511

（２） 移動支援、日中一時支援の場合

通知書を受け取った翌日から起算して３か月以内に、新潟市長に対し、本人及び代理人が審査請求を行ってください。

審査請求書送付先：各区役所