

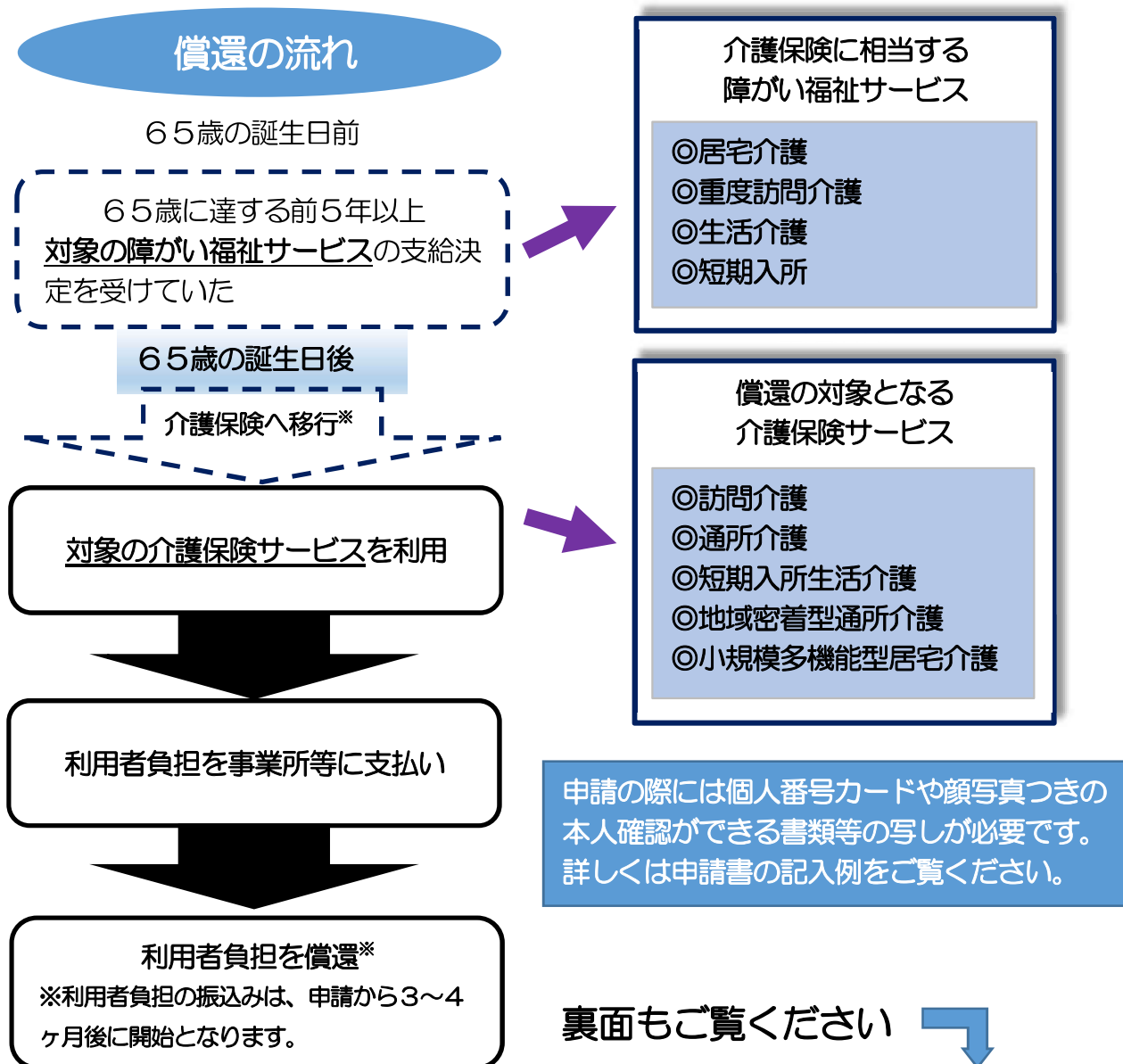
しょうがいのある高齢者のみなさまへ

介護保険サービス利用者負担軽減制度のお知らせ

平成30年4月1日より「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の一部を改正する法律」が施行され、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（類似）する介護保険サービスの利用者負担が償還されます。

このお知らせは、この制度に該当すると見込まれる方にお送りしていますが、審査の結果該当しない場合があります。

つきましては、裏面のチェックシートをご確認いただき、本制度の支給対象となる場合は、申請書を大阪市医療助成費等償還事務センターまで送付してください。



次の ①から④ の全てに該当する方が本制度の支給対象になります。

支給対象になる場合は申請書を^{おおさかしりょうじょせいひとうしょうかんじむせんたー}大阪市医療助成費等償還事務センター

（〒530-0035 大阪市北区同心 1－5－27 北区北総合福祉センター 3階

☎：06-6351-8200）まで郵便により送付してください。

1

65歳に達する日前5年間にわたり、介護保険に相当（表面に記載）する障がい福祉サービスの支給決定を受けていましたか？

☐ はい
☐ いいえ

2

あなたとあなたの配偶者が、あなたが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りましたか。また申請時においても同様ですか。

☐ はい
☐ いいえ

3

あなたが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以上でありましたか。

☐ はい
☐ いいえ

4

あなたが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）を受けていませんでしたか。
※65歳に達するまでに介護保険法による保険給付を受けていた場合は本制度の対象外になります。

☐ はい
☐ いいえ

参考

5

現在あなたが利用している介護保険サービスは次のいずれかに該当しますか？
（本制度により償還されるのは下記サービスに係る利用者負担相当額です。）
◎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

☐ はい
☐ いいえ