

○かつらぎ町日中一時支援事業実施要綱

平成22年5月11日

要綱第40号

改正 平成26年3月31日告示第68号

平成27年3月6日告示第25号

平成27年12月28日告示第246号

平成28年3月17日告示第36号

平成28年3月29日告示第67号

かつらぎ町日中一時支援事業実施要綱(平成18年かつらぎ町要綱第34号)の全部を改正する。

(目的)

第1条 この要綱は、かつらぎ町日中一時支援事業(以下「事業」という。)の実施に関し、必要な事項を定め、障害者、障害児及び難病患者等(以下「障害者等」という。)を一時的に預かることにより、障害者等に日中活動の場を提供し、見守り及び社会に適応するための日常的な訓練を行うことを目的とする。

(実施主体)

第2条 この事業の実施主体は、かつらぎ町とする。

2 町長は、事業の全部又は一部を適切な運営を行うことができると認める社会福祉法人等(以下「事業者」という。)に委託することができる。

(対象者)

第3条 この事業の対象者は、町内に居住する者で、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)第15条第4項の規定により身体障害者手帳の交付を受けている者
- (2) 療育手帳制度要綱(昭和48年9月27日厚生省発児第156号厚生事務次官通知)に基づく療育手帳の交付を受けている者
- (3) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)第45条第2項の規定により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者
- (4) 難病患者等(治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者)

(利用の申請)

第4条 この事業を利用しようとする者(以下「申請者」という。)は、地域生活支援事業利用申請書(様式第1号)を町長に提出するものとする。

(利用の承認決定等)

第5条 町長は、前条の規定による申請があったときは、速やかに内容を審査し、利用の可否を決定したときは、地域生活支援事業利用(決定)通知書(様式第2号)(以下「決定通知書」という。)により申請者に通知するとともに地域生活支援事業受給者証(様式第3号)を交付するものとする。

2 前条の申請に対し、支給を行わないことを決定したときは、却下決定通知書(様式第4号)により当該申請者に通知するものとする。

(有効期間)

第6条 前条の規定による決定有効期間は、原則1年とする。ただし、障害福祉サービスの支給決定を受けている者については、障害福祉サービスに準ずるものとする。

2 決定を受けた障害者等(以下「利用者」という。)が、有効期間満了後も引き続き事業を利用しようとするときは、有効期間満了日までの1月以内に第4条に規定する申請を行わなければならない。

(利用決定に係る変更の届出)

第7条 利用者は、申請の内容に変更が生じたときは、申請内容変更届(様式第5号)により、速やかに町長に届け出なければならない。

(決定の取消し)

第8条 町長は、利用者が対象者でなくなったとき、死亡したとき又は虚偽の申請をした等不正行為が認められたときは、利用の決定を取り消し、支給決定取消通知書(様式第6号)により当該支給決定障害者等に通知するものとする。

(受給者証の再交付の申請)

第9条 地域生活支援事業受給者証の再交付の申請は、受給者証再交付申請書(様式第7号)によるものとする。

(利用の方法)

第10条 利用者が事業を利用しようとするときは、決定通知書を事業者に提示し直接依頼するものとする。

(利用者負担)

第11条 利用者は、事業を利用したときは、事業に要した費用として別表に定める額(以下「費用額」という。)の1割を利用者負担として、事業者に支払わなければならない。ただ

し、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(平成17年法律第123号)第29条に基づき利用者負担上限月額(以下「負担上限月額」という。)を設けるとともに、かつらぎ町地域生活支援事業実施規則(平成18年規則第41号)第2条第4号、第5号、第7号及び第8号の事業の利用者の利用者負担合計額について、負担上限額を超えないものとする。

(利用者負担の減免又は免除)

第12条 町長は、災害その他やむを得ない理由により費用の納付が困難であると認められるときは、前条の利用者負担を減額し、又は免除することができる。

2 前項の規定により利用者負担の減額又は免除を受けようとする者は、申請書に減額又は免除を必要とする事由を証明する書類を添えて、町長に提出しなければならない。

3 町長は、前項の規定による申請があったときは、速やかに、その認否について決定するものとする。

(委託料)

第13条 事業者は、費用額から第10条に規定する利用者負担を差し引いた額を委託料として支払うものとする。

2 事業者は、サービスを提供した月の翌月10日までに、町長に対し、当該月に係る委託料を一括して請求するものとする。

3 町長は、前項の規定により請求のあった事業者に対し、請求のあった日から起算して30日以内に、内容を確認のうえ委託料を支払うものとする。

(遵守事項)

第14条 事業者は、受け入れることが可能な障害種別及び年齢層について、事前説明を行わなければならない。

2 事業者は、利用者に対して適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業員の勤務の体制を定めておかななければならない。

3 事業者は、従業員の資質の向上のため、その研修の機会を確保しなければならない。

4 事業者は、サービス提供時に事故が発生した場合は、町長及び家族等に速やかに連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

5 事業者は、従業員、会計、利用者へのサービス提供記録に関する諸記録を整備し、サービスを提供した日から5年間保存しなければならない。

6 事業者及び従業員は、正当な理由なく業務上知り得た利用者等に関する秘密を漏らしてはならない。

(その他)

第15条 この要綱に定めるもののほか、事業の実施に関し、必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行し、平成22年4月1日から適用する。

附 則(平成26年3月31日告示第68号)

この告示は、公布の日から施行し、平成25年4月1日から適用する。

附 則(平成27年3月6日告示第25号)

(施行期日)

1 この告示は、公布の日から施行し、平成26年4月1日から適用する。

(経過措置)

2 この告示の施行の前になされた申請、通知等については、改正後のかつらぎ町日中一時支援事業実施要綱によってなされたものとみなす。

附 則(平成27年12月28日告示第246号)

この告示は、平成28年1月1日から施行する。

附 則(平成28年3月17日告示第36号)

この告示は、平成28年4月1日から施行する。

附 則(平成28年3月29日告示第67号)

この告示は、平成28年4月1日から施行する。

別表(第11条関係)

サービス種別	提供時間	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	食事提供 (1日につき)	送迎 (片道につき)
日中一時支援 I型	4時間未満		1,220円	1,400円	1,560円	1,890円	2,220円	420円	540円
	4時間以上		2,450円	2,810円	3,120円	3,780円	4,450円		
	8時間未満								
	8時間以上		3,670円	4,210円	4,680円	5,670円	6,670円		
日中一時支援 II型	4時間未満	1,220円	1,480円	1,890円	—	—	—		
	4時間以上	2,450円	2,960円	3,780円	—	—	—		
	8時間未満								

	8時間以上	3,670円	4,440円	5,670円	—	—	—
日中一時支援 Ⅲ型	4時間未満	6,000円					
	4時間以上	12,000円					
	8時間未満						
	8時間以上	18,000円					
日中一時支援 Ⅳ型	4時間未満	3,500円					
	4時間以上	7,000円					
	8時間未満						
	8時間以上	10,500円					

かつらぎ町長 様

次のとおり申請します。

利用者	フリガナ											生年月日	年 月 日	
	氏名													
	個人番号												電話番号	
	居住地	〒												
利用者が18歳未満の場合記入	フリガナ											続柄		
	保護者氏名													
	個人番号												電話番号	
	保護者居住地	〒												
身体障害者手帳番号					療育手帳番号					精神保健福祉手帳番号				

介護保険サービス	要介護認定	有・無	要介護度	要支援()・要介護 1 2 3 4 5
	利用中のサービスの種類と内容等			

福祉関係サービス	障害支援区分	有・無	区分 1 2 3 4 5 6	有効期間
	障害福祉サービス	利用中のサービスの種類と内容等		
	地域生活支援事業	利用中のサービスの種類と内容等		

申請するサービス	<input type="checkbox"/> 移動支援事業(身体介護伴う)	時間/月
	<input type="checkbox"/> 移動支援事業(身体介護伴わない)	時間/月
	<input type="checkbox"/> 地域活動支援センター事業	日/月
	<input type="checkbox"/> 日中一時支援事業	日/月
該当する所得区分	生活保護 ・ 低所得 ・ 一般 ・ 一定所得以上	

申請書提出者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外(下の欄に記入)	
フリガナ	利用者との関係	
氏名	電話番号	
住所	〒	

市町村取扱欄

確認	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 各種手帳(身体・療育・精神) <input type="checkbox"/> その他()
----	---

様

和歌山県伊都郡かつらぎ町長



地域生活支援事業利用（決定）通知書

年 月 日 に申請のありました地域生活支援事業の利用について、下記のとおり決定し、受給者証を交付しますので通知します。

記

受給者証番号		支給決定障害者（保護者）氏名	
支給決定年月日		支給決定に係る児童氏名	
障害支援区分		障害支援区分の有効期間	
利用者負担上限月額		左の上限月額の有効期間	
食事体制提供加算対象者		左の加算対象の有効期間	

支給決定内容	サービスの種類	支援の内容及び支給量	有効期間
	特記事項		

不服申立て及び取消訴訟

- この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内にかつらぎ町長に対し審査請求をすることができます。なお、審査請求をした場合には、かつらぎ町長に申し立てれば、口頭により意見を述べることができます。
- この処分の取消しの訴えは、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に限り、かつらぎ町を被告として（訴訟においてかつらぎ町を代表する者はかつらぎ町長となります。）、提起することができます（なお、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。また、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内であれば、提起することができます（なお、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、その審査請求に対する裁決の日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

問い合わせ先 かつらぎ町役場 住民福祉課 福祉係
 住所 和歌山県伊都郡かつらぎ町大字丁ノ町2160番地
 電話番号 0736-22-0300

様式第3号(第5条関係)

地域生活支援事業受給者証		地域生活支援事業支給決定内容		利用者負担に関する事項		
受給者証番号		障害支援区分		利用者負担割合(原則)	1割	利用者負担上限月額
支給決定者等	ふりがな	認定有効期間	年 月 日から 年 月 日まで	適用期間	から まで	
	氏名	サービス種別		食事提供体制加算対象者		
	生年月日	支給量等		適用期間	から まで	
児童	ふりがな	支給決定期間	から まで	利用者負担上限額管理対象者該当の有無		
	氏名	サービス種別		利用者負担上限額管理事業所名		
	生年月日	支給量等		特記事項欄		
種別	支給決定期間	から まで				
交付年月日	サービス種別					
支 給 市町村名 及 び 印	303412	支給量等				
	かつらぎ町	支給決定期間	から まで			
	和歌山県伊都郡 かつらぎ町大字 丁ノ町2160番地	サービス種別				
	住民福祉課 福祉係	支給量等				
	0736-22-0300	支給決定期間	から まで			

移動支援サービス事業者記入欄			
1	事業者及びその事業所の名称		
	サービス内容	事業者確認印	
	契約支給量	月 時間 分	
	契約日	年 月 日	
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年 月 日	事業者確認印
サービス提供終了月中の終了日までの既提供量		時間 分	
2	事業者及びその事業所の名称		
	サービス内容	事業者確認印	
	契約支給量	月 時間 分	
	契約日	年 月 日	
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年 月 日	事業者確認印
サービス提供終了月中の終了日までの既提供量		時間 分	
3	事業者及びその事業所の名称		
	サービス内容	事業者確認印	
	契約支給量	月 時間 分	
	契約日	年 月 日	
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年 月 日	事業者確認印
サービス提供終了月中の終了日までの既提供量		時間 分	

日中一時支援事業実績記入欄			
番号	事業所及びその事業所の名称	実施日	月累計 事業所 確認印
1		年 月 日	
2		年 月 日	
3		年 月 日	
4		年 月 日	
5		年 月 日	
6		年 月 日	
7		年 月 日	
8		年 月 日	
9		年 月 日	
10		年 月 日	
11		年 月 日	
12		年 月 日	
13		年 月 日	
14		年 月 日	
15		年 月 日	
16		年 月 日	

事業者記入欄			
番号	事業所及びその事業所の名称	実施日	月累計 事業所 確認印
1		年 月 日	
2		年 月 日	
3		年 月 日	
4		年 月 日	
5		年 月 日	
6		年 月 日	
7		年 月 日	
8		年 月 日	
9		年 月 日	
10		年 月 日	
11		年 月 日	
12		年 月 日	
13		年 月 日	
14		年 月 日	
15		年 月 日	
16		年 月 日	

番号	事業者記入欄			
1	事業者及びその事業所の名称			
	契約日		年 月 日	
	サービス内容			
	契約支給量(ノ月)			
	事業者確認印			
	当該契約支給量によるサービス提供終了日			
	サービス内容			
	当該サービス提供終了月中の終了日までの既提供量 サービス提供終了日			
2	事業者及びその事業所の名称			
	契約日		年 月 日	
	サービス内容			
	契約支給量(ノ月)			
	事業者確認印			
	当該契約支給量によるサービス提供終了日			
	サービス内容			
	当該サービス提供終了月中の終了日までの既提供量 サービス提供終了日			
事業者確認印				

注意事項欄
<p>1 この証は、各面をよく読んで大切に持っていてください。</p> <p>2 本証記載の地域生活支援事業サービスを受けようとするときは、必ずこの証を事業所に提示してください。</p> <p>3 支給決定期間を超過したときは、地域生活支援事業の支給を受けられませんので、支給決定期間を超過する前に、市町村にこの証を添えて、支給の再申請をしてください。</p> <p>4 支給量の変更をする必要がある場合は、支給量の変更の申請をすることができます。</p> <p>5 この証の(一)面の記載事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、市町村にその旨を届け出てください。</p> <p>6 支給決定期間内に、居住地を他の市町村の区域に移すと、この証は使えなくなります。居住地を移そうとする場合は、事前に、この証を交付した市町村にご連絡、ご相談ください。</p> <p>また、支給決定期間内に、他の市町村の区域に居住地を移したときは、14日以内に、この証を添えて、この証を交付した市町村(旧居住地の市町村)に届け出てください。</p>

注意事項欄
<p>7 この証を破損したり、汚したり又は紛失したときは、速やかに届け出て、再交付を受けてください。</p> <p>また、再交付を受けた後、紛失したこの証を発見したときは、速やかに市町村に返してください。</p> <p>8 受給者の資格がなくなったときは、直ちに、この証を市町村に返してください。</p> <p>9 不正にこの証を使用した者は、関係法令により処罰される可能性があります。</p>

年 月 日

様

和歌山県伊都郡かつらぎ町長

㊟

却下決定通知書

年 月 日に申請のありました地域生活支援事業の利用については、下記の理由により却下することに決定したので通知します。

記

1 申請事項

2 却下の理由

不服申立て及び取消訴訟

- 1 この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内にかつらぎ町長に対し審査請求をすることができます。なお、審査請求をした場合には、かつらぎ町長に申し立てれば、口頭により意見を述べるすることができます。
- 2 この処分取消しの訴えは、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に限り、かつらぎ町を被告として（訴訟においてかつらぎ町を代表する者はかつらぎ町長となります。）、提起することができます（なお、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分取消しの訴えを提起することができなくなります。）。また、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、この処分取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内であれば、提起することができます（なお、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、その審査請求に対する裁決の日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

問い合わせ先 かつらぎ町役場 住民福祉課 福祉係
住所 和歌山県伊都郡かつらぎ町大字丁ノ町2160番地
電話番号 0736-22-0300

かつらぎ町長 様

次のとおり届け出ます。

利用者	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏名			
	個人番号		電話番号	
	居住地	〒		
利用者が18歳未満の場合記入	フリガナ		続柄	
	保護者氏名			
	個人番号		電話番号	
	保護者居住地	〒		

サービスの種類	<input type="checkbox"/> 移動支援事業	
	<input type="checkbox"/> 地域活動支援センター事業	
	<input type="checkbox"/> 日中一時支援事業	
	<input type="checkbox"/> 訪問入浴サービス事業	
変更事項	変更前	変更後
氏名等		
居住地		
その他		

届出書提出者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外(下の欄に記入)		
フリガナ		利用者との関係	
氏名		電話番号	
住所	〒		

市町村取扱欄

確認	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 各種手帳(身体・療育・精神) <input type="checkbox"/> その他()
----	---

年 月 日

様

和歌山県伊都郡かつらぎ町長

㊟

支給決定取消通知書

地域生活支援事業の利用について、下記のとおり支給決定を取り消しましたので通知します。

記

受給者証番号		支給決定障害者(保護者)氏名	
支給決定取消日		支給決定に係る児童氏名	
取消理由			

受給者証をかつらぎ町役場住民福祉課福祉係に返還してください。ただし、既に受給者証を提出されている方は、不要です。

返還先 かつらぎ町役場 住民福祉課福祉係
 住所 和歌山県伊都郡かつらぎ町大字丁ノ町2160番地
 電話番号 0736-22-0300
 返還期限 年 月 日

不服申立て及び取消訴訟

- この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内にかつらぎ町長に対し審査請求をすることができます。なお、審査請求をした場合には、かつらぎ町長に申し立てれば、口頭により意見を述べることができます。
- この処分の取消しの訴えは、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に限り、かつらぎ町を被告として（訴訟においてかつらぎ町を代表する者はかつらぎ町長となります。）、提起することができます（なお、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。また、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内であれば、提起することができます（なお、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、その審査請求に対する裁決の日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

問い合わせ先 かつらぎ町役場 住民福祉課福祉係
 住所 和歌山県伊都郡かつらぎ町大字丁ノ町2160番地
 電話番号 0736-22-0300

様式第7号(第9条関係)

受給者証再交付申請書

年 月 日

かつらぎ町長 様

受給者証の種類	地域生活支援事業受給者証	受給者証番号	
---------	--------------	--------	--

利用者	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏名			
	個人番号		電話番号	
	居住地	〒		
利用者が18歳未満の場合記入	フリガナ		続柄	
	保護者氏名			
	個人番号		電話番号	
	保護者居住地	〒		

申請の理由	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 1 汚損 2 紛失 3 その他 具体的な状況 </div>
-------	--

申請書提出者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外(下の欄に記入)		
フリガナ		利用者との関係	
氏名		電話番号	
住所	〒		

市町村取扱欄

確認	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 各種手帳(身体・療育・精神) <input type="checkbox"/> その他()
----	---

様式第1号(第4条関係)

様式第2号(第5条関係)

様式第3号(第5条関係)

様式第4号(第5条関係)

様式第5号(第7条関係)

様式第6号(第8条関係)

様式第7号(第9条関係)