

○御殿場市障害児（者）ライフサポート事業実施要綱

平成25年12月4日

告示第304号

改正 平成27年12月28日告示第318号

(趣旨)

第1条 この要綱は、障害児者ライフサポート事業実施要綱（平成16年6月24日付け障福第171号静岡県健康福祉部長通知）に基づき行う御殿場市障害児（者）ライフサポート事業（以下「ライフサポート事業」という。）の実施に関し、必要な事項を定めるものとする。

(事業の内容等)

第2条 この要綱によるライフサポート事業の内容は短期入所とし、利用区分は次のとおりとする。

(1) 宿泊利用 午後5時から翌日の午前7時までの間の午前0時を越えることとなる利用とし、緊急かつ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。以下「法」という。）に基づく介護給付費等の短期入所が利用できない場合で、第4条のライフサポート事業のサービス提供事業者への当日の申込みを行い、かつ、利用の承諾が得られたときに限る。

(2) 日帰り利用 前号以外の利用とし、第15条の障害福祉サービス等が利用できない場合で、第4条のライフサポート事業のサービス提供事業者へ申込みを行い、かつ、利用の承諾が得られたときに限る。

2 利用区分に基づく利用対象者の対象区分は、別表に掲げるとおりとする。

3 次条第2項の重症心身障害児（者）の受入れは、第4条のライフサポート事業のサービス提供事業者において医療的ケアが可能な体制が確保されている場合に限る。

(利用対象者等)

第3条 ライフサポート事業の利用対象者は、御殿場市に住所を有する者のうち次の各号のいずれかに該当するもの（法第19条第2項から第4項までの規定により介護給付費等の支給決定を他市町村から受けているものは除く。）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日付け厚生省発児第156号厚生事務次官通知）第5の2の規定により療育手帳の交付を受けている者

(3) 児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障害と判定された者

(4) 医師により知的障害と診断された者

- (5) 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
- (6) 医師により発達障害（広汎性発達障害（自閉症、アスペルガー症候群等）、学習障害、注意欠陥・多動性障害等）と診断された者
- (7) 難病患者等（法に定める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）
- (8) 特別支援学校又は特別支援学級へ通う児童又は生徒
- (9) 前各号に定めるもののほか、市長が必要と認めた者

2 前項各号のいずれかに該当する者のうち、次のいずれかに該当し、日常生活において医療的ケアを必要とするものは、重症心身障害児（者）とする。

- (1) 肢体不自由1級又は2級の身体障害者手帳及びA判定の療育手帳の交付を受けている者
- (2) 前号と同等の重度の障害を有していると認められる者
（ライフサポート事業提供事業者）

第4条 ライフサポート事業のサービス提供事業者は、次に掲げる者のうち、市長が適当と認め、登録を行ったもの（以下「登録事業者」という。）とする。

- (1) 法に基づく指定障害福祉サービス事業者等
- (2) 法に基づく基準該当事業者
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が適正なライフサポート事業の提供が可能と認めたもの

2 前項の規定による登録を受けようとする者は、御殿場市障害児（者）ライフサポート事業登録事業者申請書（様式第1号）を市長に提出しなければならない。

3 市長は、前項の規定により申請があったときは、速やかに登録の可否を決定し、御殿場市障害児（者）ライフサポート事業登録事業者可否決定通知書（様式第2号）により通知するものとする。

（登録事業者の登録の取消し）

第5条 登録事業者は、前条第3項の規定により通知を受けた登録の辞退をしようとするときは、御殿場市障害児（者）ライフサポート事業登録事業者辞退届（様式第3号）を市長に提出するものとする。

2 市長は、登録事業者がライフサポート事業を提供する事業者として不適切であると認めたときは、当該登録事業者の登録を取り消すことができる。

3 市長は、前項の規定により登録を取り消すときは、御殿場市障害児（者）ライフサポート事業登録事業者取消通知書（様式第4号）により当該登録事業者に通知するものと

する。

(利用対象者の登録の申請)

第6条 ライフサポート事業を利用しようとする者(障害児である場合にあつては、その保護者。以下「申請者」という。)は、あらかじめ市長の登録を受けなければならない。

2 申請者は、前項の登録を受けようとするときは、御殿場市障害児(者)ライフサポート事業利用登録申請書(様式第5号)に第3条第1項に掲げる利用対象者であることがわかる書類を添えて、市長に提出しなければならない。

(利用者の登録等)

第7条 市長は、前条第2項に規定する申請があつたときは、当該利用対象者の生活状況や、他のサービスの利用状況等を勘案した上でライフサポート事業の利用の可否を決定し、御殿場市障害児(者)ライフサポート事業利用登録可否決定通知書(様式第6号)により当該申請者に通知するものとする。

2 市長は、前項の規定により登録を可とする決定をした申請者を利用者として登録するとともに、御殿場市障害児(者)ライフサポート事業利用登録者証(様式第7号。以下「利用登録者証」という。)を交付するものとする。

3 利用者として登録された者(以下「利用登録者」という。)は、利用しようとする登録事業者に利用登録者証を提示し、当該登録事業者の利用の承諾を得ることによりライフサポート事業を受けるものとする。

(利用基準額)

第8条 ライフサポート事業の提供に係る利用基準額は、別表のとおりとする。

(利用者の負担)

第9条 利用登録者は、ライフサポート事業を利用したときは、別表に定める利用基準額の3分の1に相当する額を利用者負担額として当該登録事業者に支払わなければならない。ただし、次の各号に掲げる場合にあつては、当該各号に定める額を当該利用者負担額として支払うものとする。この場合において、当該額に1円未満の端数があるときは、その端数を切り捨てるものとする。

(1) 利用登録者が生活保護法(昭和25年法律第144号)の規定による保護を受ける世帯に属する場合 0円

(2) 利用登録者及びその配偶者が当該年度(4月から6月までの間の申請にあつては前年度)の市町村民税が非課税である場合 利用基準額の6分の1に相当する額

(3) 法第31条に規定する介護給付費等の額の特例に該当する場合 利用基準額の6分の1に相当する額

2 市長は、ライフサポート事業の提供に要する経費のうち、利用基準額から前項に規定

する利用者負担額を減じた額を登録事業者に支払うものとする。

(請求)

第10条 登録事業者は、ライフサポート事業を実施した月の翌月10日までに利用基準額から前条に定める利用者負担額を除いた額を市に請求するものとする。

2 登録事業者は、前項に定める請求に当該実施状況をまとめたものを添えて、市長に報告しなければならない。

(ライフサポート事業の内容等の明示)

第11条 登録事業者は、ライフサポート事業の内容、利用者負担額、従事する職員の資格、経理状況等を利用登録者に対して明示しなければならない。

(保険の加入)

第12条 登録事業者は、利用登録者へのライフサポート事業提供時における事故に備え、十分な賠償責任保険に加入しなければならない。

(個人情報の保護)

第13条 登録事業者の職員は、ライフサポート事業の提供によって得た個人情報を第三者へ漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(事故の報告)

第14条 登録事業者は、ライフサポート事業提供時において事故が生じた場合は、直ちに市長に報告しなければならない。

(他法との関係)

第15条 この要綱に定めるライフサポート事業に相当するサービスについて、介護保険法(平成9年法律第123号)、法に基づく障害福祉サービス又は各種国庫補助事業(以下「障害福祉サービス等」という。)を利用できる場合は、この要綱によらず障害福祉サービス等により実施するものとする。

(補則)

第16条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、公示の日から施行する。

(御殿場市重度身体障害者等短期入所事業実施要綱の廃止)

2 御殿場市重度身体障害者等短期入所事業実施要綱(昭和63年御殿場市告示第124号)は、廃止する。

附 則(平成27年12月28日告示第318号)

(施行期日)

1 この告示は、平成28年1月1日から施行する。

(経過措置)

2 この告示の施行の際、従前の規定により作成した帳票及び用紙は、当分の間、これを取り繕って使用できるものとする。

別表（第2条、第8条、第9条関係）

利用区分	対象区分	利用基準額	
宿泊利用	重症心身障害児（者）	12,000円（1回につき）	
	その他	7,200円（1回につき）	
日帰り利用		1時間以内	以後30分毎加算単価
	重症心身障害児（者）	1,350円	675円
		(1,800円)	(900円)
その他	900円	450円	
		(1,200円)	(600円)

※ 日帰り利用における午後5時から翌日の午前9時までの利用については、括弧内の金額を適用する。

様式第1号(第4条関係)

御殿場市障害児(者)ライフサポート事業登録事業者申請書

年 月 日

御殿場市長 様

住 所
(所在地)
氏 名 印
(名称及び代表者氏名)

御殿場市障害児(者)ライフサポート事業の提供事業者として登録を受けたいので、御殿場市障害児(者)ライフサポート事業実施要綱第4条第2項の規定により、次のとおり申請します。

住 所 (所在地)	
事業者名	
職員の職種 及び職員数	常勤 人 非常勤 人
ライフサポート事業 の実施場所並びに 施設及び設備の概要	
ライフサポート事業 の利用対象者	<input type="checkbox"/> 重症心身障害児(者) <input type="checkbox"/> 上記以外

様式第2号(第4条関係)

第 号
年 月 日

様

御殿場市長

印

御殿場市障害児(者)ライフサポート事業登録事業者可否決定通知書

年 月 日付けで申請のあった登録について次のとおり決定したので、御殿場市障害児(者)ライフサポート事業実施要綱第4条第3項の規定により通知します。

決定内容	1 可とする	2 可としない
------	--------	---------

	登録事業者番号	第 号
住 所 (所 在 地)		
登 録 事 業 者 名		
登 録 日	年 月 日	
可としない場合 そ の 理 由		

様式第3号(第5条関係)

御殿場市障害児(者)ライフサポート事業登録事業者辞退届

年 月 日

御殿場市長

様

住 所

(所在地)

氏 名

印

(名称及び代表者氏名)

御殿場市障害児(者)ライフサポート事業の登録事業所を辞退したいので、御殿場市障害児(者)ライフサポート事業実施要綱第5条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

	登録事業者番号	第 号
住 所 (所在地)		
登録事業者名		
辞退する理由		

様式第4号(第5条関係)

第 号
年 月 日

様

御殿場市長 印

御殿場市障害児(者)ライフサポート事業登録事業者取消通知書

御殿場市障害児(者)ライフサポート事業実施要綱第5条第3項の規定により、次のとおり登録を取り消しましたので通知します。

	登録事業者番号	第 号
住 所 (所 在 地)		
登 録 事 業 者 名		
取 消 し の 理 由		

様式第5号(第6条関係)

御殿場市障害児(者)ライフサポート事業利用登録申請書

御殿場市長 様

御殿場市障害児(者)ライフサポート事業を利用したいので、御殿場市障害児(者)ライフサポート事業実施要綱第6条第2項の規定により、次のとおり申請します。

ライフサポート事業の利用決定のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、各関係機関に調査し、照会し、及び閲覧することを承諾します。

申請年月日 年 月 日

申請者	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏名	印	個人番号	
	住所	電話番号		
	フリガナ		生年月日	年 月 日
	利用の申請に係る児童氏名		個人番号	
			続柄	
	申請者の配偶者氏名		個人番号	
身体障害者手帳番号		療育手帳番号	精神障害者保健福祉手帳番号	診断名等

サービスの利用状況	障害福祉サービス	障害支援区分	有・無	区分 1 2 3 4 5 6	有効期限	
		利用中のサービスの種類と内容等				
サービスの利用状況	介護保険	要介護認定	有・無	要介護度	要支援1 2・要介護 1 2 3 4 5	
		利用中のサービスの種類と内容等				
申請するサービスの内容						

※ 申請者の氏名については、記名押印又は自筆による署名のいずれかとすること。

様式第6号(第7条関係)

第 号
年 月 日

様

御殿場市長 印

御殿場市障害児(者)ライフサポート事業利用登録可否決定通知書

御殿場市障害児(者)ライフサポート事業の利用について、次のとおり決定したので御殿場市障害児(者)ライフサポート事業実施要綱第7条第1項の規定により通知します。

決定内容	1 可とする	2 可としない
------	--------	---------

1 可とする

申請者	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏名			
	住所			
	フリガナ		生年月日	年 月 日
利用の申請に係る児童氏名			続柄	
決定の内容				

2 可としない

理由	
----	--

3 問合せ先

様式第7号(第7条関係)

御殿場市障害児(者)ライフサポート事業利用登録者証

		登録番号				
登録者	住所					
	氏名					
	生年月日	年	月	日	電話番号	
	障害の内容等					
障害児の場合 保護者名等	氏名		続柄		電話番号	
決定の内容						

年 月 日

御殿場市長 印

(注)

- 1 この事業を利用する際は、必ず利用登録者証を登録事業者に提示して下さい。
- 2 この利用登録者証を他人に譲渡することはできません。

様式第 1 号 (第 4 条関係)

様式第 2 号 (第 4 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 6 条関係)

(一部改正〔平成 27 年告示 318 号〕)

様式第 6 号 (第 7 条関係)

様式第 7 号 (第 7 条関係)