

浜松市日中一時支援事業実施要綱

(目的)

第1条 この要綱は、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。）第77条の規定に基づき、障がいのある人の日中における活動の場を確保し、障がいのある人の家族の就労支援及び障がいのある人を日常的に介護している家族の一時的な休息を図ることを目的とする。

(実施主体)

第2条 浜松市日中一時支援事業（以下「事業」という。）の実施主体は浜松市とする。ただし、事業の一部（対象者、日中一時支援サービス内容及び費用負担の決定を除く。）を法第36条に定める指定障害福祉サービス事業所、同法第38条に定める指定障害者支援施設及び児童福祉法第21条の5の15に定める指定障害児通所支援事業所、同法第24条の9に定める指定障害児入所施設等であって、本要綱の第6条第2項に規定する浜松市地域生活支援事業（日中一時支援事業）実施施設・事業者台帳に登載された者（以下「事業実施者」という。）に委託するものとする。

(事業の対象者)

第3条 この事業の利用対象者は、浜松市に住所を有する在宅の障害者又は障害児であって、日中において介護する者がいないため、一時的に見守り等のサービスが必要とされる者のうち各号に掲げる者とする。

(1) 法第19条により支給決定を受けている者

(2) 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を所持している者

(3) 医師により発達障害と診断された者

(4) その他市長が必要と認める者

(サービスの内容)

第4条 この事業により提供するサービスの内容は、事業所等における見守り、社会に適應するための日常的な訓練等（宿泊を伴うものは除く）とする。

(事業従事者の資格)

第5条 この事業により提供するサービスの従事者の資格は、第2条に定める事業所の従業者とする。

(事業実施の届出等)

第6条 事業の実施を希望する事業者は、浜松市地域生活支援事業（日中一時支援事業）実施（変更）届出書（第1号様式、以下「届出書」という。）により市長に届け出るものとする。

2 市長は、前項の届出書を受理したときは、日中一時支援サービス（以下「サービス」という。）提供に係る人員、設備及び運営に関する事項等を審査し、適当と認められた者を浜松市地域生活支援事業（日中一時支援事業）実施施設・事業者台帳（第2号様式、以下「台帳」という。）に登載するとともに、登載者に対し浜松市地域生活支援事業（日中一

時支援事業)実施施設・事業者台帳登載通知書(第3号様式)を交付するものとする。

3 台帳に登載された者は、届出の内容に変更が生じたときには、10日以内に、その内容について届出書を市長に届け出るものとする。

4 台帳に登載された者が事業を廃止しようとするときは、あらかじめ、浜松市地域生活支援事業(日中一時支援事業)廃止届(第4号様式)を市長に届け出なければならない。

(利用の申請・決定等)

第7条 事業を利用しようとする障害者又は障害児の保護者(以下「申請者」という。)は、浜松市地域生活支援事業利用(変更)登録申請書(第5号様式、以下「申請書」という。)により申請するものとする。

2 市長は、前項の申請書を受理したときは、サービスの必要性の検討や支給の可否及び支給内容を決定するため、当該職員に、当該申請に係る障害者(児)について、障害の種類及び程度、その他心身の状況や生活環境等に関する事項の聴き取りを実施させるものとする。

3 前項の聴き取りに当たっては、浜松市地域生活支援事業調査書(第6号様式)を使用するものとする。

4 市長は、第2項の規定による聴き取りの内容を総合的に勘案のうえ、サービスの支給が適当であると認めるときは、利用期間、利用時間数(1月を単位とするもので、サービスを受けることができる時間をいう。以下「支給量」という。)及び必要と認められるサービス内容について、利用の登録(以下「支給決定」という。)を行うものとする。

5 市長は、支給決定を行ったときは、申請者に対し、浜松市地域生活支援事業利用(変更)決定通知書兼登録証(第7号様式、以下「登録証」という。)と浜松市地域生活支援事業受給者証(第8号様式、以下「受給者証」という。)を交付する。また、サービス利用が適当ではないと認めるときは、浜松市地域生活支援事業(日中一時支援事業)利用却下通知書(第9号様式、以下「却下通知書」という。)により通知するものとする。

6 支給決定の有効期間(以下「支給決定期間」という。)は、支給決定の開始日が属する年度の末日までの範囲内で市長が定めるものとする。

7 支給決定を受けた者(以下「受給者」という。)は、前条第2項の規定に基づき台帳に登載された事業実施者に登録証と受給者証を提示し、サービスの提供を受けるものとする。

8 市長は前項の規定にかかわらず必要があると認めるときは、事業実施者と利用の調整ができるものとする。

9 受給者は、支給決定期間の終了後も引き続き事業の利用を必要とするときは、支給決定期間が終了する日以前に更新申請をすることができるものとする。

(利用の変更申請)

第8条 受給者は、支給量等の変更をしようとするときは、申請書により申請をするものとする。

- 2 市長は、前項の申請書を受理したときは、前条で規定する聴き取りを行ったうえ、その内容を審査し、適当と認めるときは、支給量等の変更の決定を行うものとする。
- 3 市長は、支給量等の変更の決定を行うときには、受給者に対し受給者証の提出を求め、受給者証に当該決定に係る事項を記載して返還するとともに登録証を交付する。また、支給量等の変更が適当ではないと認めるときは、却下通知書により通知するものとする。
(支給決定の取消し)

第9条 市長は、次の各号のいずれかに該当するときは、支給決定を取り消すことができる。

- (1) 本事業の利用を辞退したとき
 - (2) 第3条に規定する対象者でなくなったとき
 - (3) 不正又は虚偽の申請により支給決定を受けたとき
 - (4) 前各号に掲げるもののほか、市長が事業の利用を不相当と認めるとき
- 2 市長は、前項の規定により支給決定を取り消したときは、浜松市地域生活支援事業(日中一時支援事業)支給決定取消通知書(第10号様式)により通知し、あわせて受給者証の返還を求めるものとする。

(受給者証の再交付)

第10条 紛失等の理由により受給者証の再交付が必要なときは、浜松市地域生活支援事業受給者証再交付申請書(第11号様式)により申請するものとする。

(費用の支弁)

第11条 本事業に要する経費については、別表に定める基準額から次条に定める額を除いた額を、浜松市が支弁するものとする。

(費用の負担)

第12条 受給者は、事業に要する費用のうち別表に定める基準額の10分の1に相当する額及び原材料費等の実費、飲食物費等相当額を事業実施者に直接支払うものとする。

- 2 生活保護法第6条第1項に規定する被保護世帯(単体世帯を含む。)又は受給者及びその配偶者の当該年度分(支給決定の開始日が4月から6月までの間である場合は前年度分)の市民税が非課税の世帯は、別表に定める基準額の10分の1に相当する額についての負担は要しないものとする。

- 3 児童福祉法第6条の4に規定する里親に委託されている児童が事業の利用をする場合、第1項の規定による費用の負担の10分の1に相当する額について負担は要しないものとする。

(事業実施者の責務)

第13条 事業実施者は、正当な理由なくしてサービスの提供を拒んではならない。

- 2 事業実施者は、その業務を行うにあたっては障害者(児)の人権を尊重してこれを行うとともに、当該障害者(児)の身上及び家庭に関して知り得た秘密を守らなければならない。
- 3 この事業の一部を受託して実施する事業実施者は、法に基づく指定障害福祉サービス

の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年9月29日厚生労働省令第171号）の規定に準じて、事業の運営に努めなければならない。

4 この事業の一部を受託して実施する事業実施者は、この事業に係る経理と他の事業に係る経費とを明確に区分しなければならない。

5 事業実施者は、事業を利用する者へのサービス提供時における事故に備え、十分な責任賠償保険に加入しなければならない。

6 事業実施者は、サービスの提供において事故が生じたときには、速やかに市長に報告しなければならない。

（報告等）

第14条 事業実施者は、受託に係る事業の実施状況について、サービスを提供した月の翌月10日までに浜松市日中一時支援事業実施報告書（第12号様式）により市長に報告しなければならない。

2 市長は、事業の適切な運営を確保するため、必要に応じて事業実施者に対し、報告若しくは文書その他の物件の提出を求め、又は当該職員に質問若しくは事業実施者への立ち入り検査をさせることができる。

3 事業実施者は、前項の規定により市長が行う調査及び検査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

4 市長は、第1項及び第2項による報告又は調査の結果、事業の機能が十分に果たすことができないと認められる場合は、事業の委託を取り消すことができるものとする。

（支給量等について）

第15条 支給量等の事務取扱については、別に定める障害福祉サービス等支給事務取扱要領により行う。

（その他）

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

この要綱は、平成18年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

別 表（第11条関係）

1 指定療養介護対象者又は重症心身障害児・者が医療機関である指定障害者福祉サービス事業所を利用した場合

区 分	金 額
8時間以上	18,000円
4時間以上8時間未満	12,000円
4時間未満	6,000円

2 遷延性意識障害者等又は筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患の分類に属する疾患を有すると診断された利用者が医療機関である指定障害者福祉サービス事業所を利用した場合

区 分	金 額
8時間以上	10,500円
4時間以上8時間未満	7,000円
4時間未満	3,500円

3 上記以外の事業実施施設等を利用した場合

【 障害者 】

区 分	金 額
1時間あたり	800円

【 障害児 】

区 分	金 額
1時間あたり	900円

ただし、1時間未満の端数が生じた場合には切り上げるものとする。

(第1号様式)

浜松市地域生活支援事業(日中一時支援事業)実施(変更)届出書

年 月 日

(あて先) 浜松市長

所在地
名称
及び
代表者名

印

浜松市日中一時支援事業実施要綱第6条第1項の規定に基づき、次のとおり届け出ます。

記

事業所・施設の名称	
事業所・施設の所在地	
事業の開始の予定年月日	
届出者の定款、寄附行為等及びその登記簿の謄本	
事業所・施設の平面図	
事業所・施設の設備の概要	
事業所・施設の管理者の氏名	
運営規程	
利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	
事業の従事者の勤務の体制及び勤務形態	
管理者・従業者の資格要件が確認できるもの	
当該届出に係る事業の内容	
その他参考事項	

備考： 印については、関係書類を添付してください。

(第3号様式)

浜松市地域生活支援事業（日中一時支援事業）実施施設・事業者台帳登載通知書

号
年 月 日

様

浜松市長

年 月 日付け届出について、内容を審査した結果、浜松市日中一時支援事業
実施要綱第6条第2項の規定により、年 月 日をもって浜松市地域生活支援事
業（日中一時支援事業）実施施設・事業者台帳に登載したことを通知します。

なお、当該届出の内容に変更があった場合には、速やかに届け出てください。

(第4号様式)

浜松市地域生活支援事業(日中一時支援事業)廃止届

廃止予定年月日	年 月 日
事業所・施設の名称	
廃止の理由	
現に事業を利 用している者 に対する措置	
<p>上記のとおり浜松市地域生活支援事業(日中一時支援事業)を廃止しますので浜松市日中一時支援施要綱第6条第4項の規定により届け出ます。</p> <p>年 月 日</p> <p>事業経営者 所在地</p> <p>名 称 及 び 代表者名</p> <p>印</p> <p>(あて先) 浜松市長</p>	

(第5号様式)

浜松市地域生活支援事業利用(変更)登録申請書
(移動支援事業、日中一時支援事業)

年 月 日

(あて先) 浜松市長

申請者(保護者)

住 所

氏 名

電話番号

浜松市地域生活支援事業(移動支援事業・日中一時支援事業)のサービスを利用したいので下記のとおり申請します。

記

申請に係る児者	ふりがな				生 年 月 日
	氏 名				
	障害の状況	手帳の有・無(療育・身障・精神)	診断書の添付	有・無	
		・手帳有の場合は等級等			
通学・通園・通所等の状況	医療的ケア等を必要とするかの有・無 (喀痰吸引・胃ろう・腸ろう・経鼻経管栄養・導尿)				
希望するサービスの内容及び必要とする理由	移動支援事業	利用希望事業所			
	時間/月)			
	身体介護				
	サービスを必要とする理由				
障害福祉サービス事業利用状況	日中一時支援事業	利用希望事業所			
	時間/月)			
	サービスを必要とする理由	家族の一時的休息としての利用 就労支援 その他			
世帯の状況	氏 名	続柄	年齢	市民税の課税状況	備 考
		本人		課税・非課税	
				課税・非課税	
				課税・非課税	
				課税・非課税	
承諾	申請に必要な所得等の調査をすることに異存ありませんので、世帯全員の課税情報等の資料閲覧を承諾します。				
	承諾者氏名			印	

(第6号様式その1)

浜松市地域生活支援事業調査書
(移動支援事業、日中一時支援事業)

申請者(申請に係る児童)氏名				
調査実施日	年 月 日	調査担当者		
申請サービス	移動支援事業 日中一時支援事業			
申請内容	新規申請 変更申請 更新申請			
手帳の状況等 (申請添付書類)	身体障害者手帳 級() 療育手帳 A・B(障害の程度:) 精神障害者保健福祉手帳 級 自立支援医療(精神) 診断書等			
心身の状況	通院(無・有:通院先) 服薬(無・有:内容) 医療的ケア等(不要・必要:内容 喀痰吸引・胃ろう・腸ろう・経鼻経管栄養・導尿)			
障害福祉サービスの支給状況 無し 右欄のとおり	障害支援区分の認定	有・無	区分 非該当 1 2 3 4 5 6	
	サービス種類 及び支給量	居宅介護	身体介護 時間 通院等介助 時間	家事援助 時間 通院等乗降介助 回
		重度訪問介護	時間	行動援護 時間
		短期入所	日	生活介護 日
		自立訓練	日	就労移行支援 日
		就労継続支援(型)	日	児童発達支援 日
		保育所等訪問支援	日	放課後等デイサービス 日
		上記以外のサービス(サービス種類・支給量等)		
地域生活支援事業の支給状況 無し 右欄のとおり	サービス種類 及び支給量	移動支援 時間	身体介護(伴う・伴わない) 送迎(有・無) 院内介助(有・無)	
		日中一時支援	時間	
		地域活動支援センター(型) 回		
介護保険の状況	要介護認定	有・無	要支援 1 2 要介護 1 2 3 4 5 6	
	利用しているサービスの内容			
家族状況 (介護を行う者の状況)	氏名: (歳) 本人との続柄: 就労状況: 一般就労、パート・アルバイト、無職、その他() 就労時間: 時 分~ 時 分 休日: 心身の状況: 生活状況:			

(第6号様式その2)

勘案事項整理表

訪問・来所()		調査日	・	・	調査員																											
氏名		男・女	生年月日	・	・	(歳)																										
障害の種類及び程度	身体障害者手帳																															
	療育手帳																															
	精神保健福祉手帳																															
その他の心身の状況	通院(無・有:通院先)																															
	服薬(無・有:内容)																															
	医療的ケア等(不要・必要:内容 喀痰吸引・胃ろう・腸ろう・経鼻経管栄養・導尿)																															
家族状況	(生活状況・就労就業・介護等)			(家族構成)																												
	父: 母: 兄弟姉妹: 父方(祖父: 祖母:) 母方(祖父: 祖母:) その他:																															
主介護者の状況	氏名・続柄・年齢(・ 歳)																															
	心身の状況:通院(無・有) 服薬(無・有)																															
通学・通園・通所等状況	(通学手段)																															
日常生活の状況及びサービス利用の状況(種類・事業所)	<table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr> <td>4</td><td>6</td><td>8</td><td>10</td><td>12</td><td>14</td><td>16</td><td>18</td><td>20</td><td>22</td><td>24</td><td>2</td><td>4</td> </tr> <tr> <td colspan="13"> ----- </td> </tr> </table>						4	6	8	10	12	14	16	18	20	22	24	2	4	-----												
	4	6	8	10	12	14	16	18	20	22	24	2	4																			

(週単位以外のサービス)																																
(記事)																																

(第6号様式その3)

氏名	性別	生年月日	年齢		
寝返り	できる	見守り等	一部介助	全介助	
起き上がり	できる	見守り等	一部介助	全介助	
車いす等への移乗	できる	見守り等	一部介助	全介助	
衣服着脱	できる	見守り等	一部介助	全介助	
a 食事行為(飲水を含む)	できる	見守り等	一部介助	全介助	
b 排泄行為	できる	見守り等	一部介助	全介助	
c 入浴行為	できる	見守り等	一部介助	全介助	
d 移動(屋外)	できる	見守り等	一部介助	全介助	
金銭管理	できる		一部介助	全介助	
買い物	できる	見守り等	一部介助	全介助	
交通手段の利用	できる	見守り等	一部介助	全介助	
本人独自の表現方法を用いた意思表示(意思伝達)	意思表示できる		時々、独自の 方法	常に独自の方 法	意思表示で できない
言葉以外のコミュニケーション手段を用いた説明の理解(理解)	説明を理解できる		時々、言葉以 外の方法	常に言葉以外 の方法	説明を理解 できない
食べられないものを口に入れる	ない	時々ある		ある(週1回 以上)	ほぼ毎日
e 強いこだわり多動または行動の停止、パニック等の不安定な行動	ない	希にある	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日
f 睡眠障害や食事・排泄に係る不適応行動	ない	希にある	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日
g 自分の体を叩いたり傷つけたりするなどの行為	ない	希にある	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日
h 蹴ったり叩いたり器物を壊したりなどの行為(人・物)	ない	希にある	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日
i 気分が憂鬱で悲観的になったり時には思考力が低下する	ない	希にある	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日
j 再三の手洗いや繰り返しの確認のため、日常動作に時間がかかる	ない	希にある	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日
k 他者と交流することの不安や緊張のため外出できない。また自室に閉じこもって何もしない	ない	希にある	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日
他人に突然抱きついたり、断りもなく物を持ってきたりする	ない	希にある	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日
環境の変化により、突発的に通常と違う声を出す	ない	希にある	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日
突然走っていなくなるような突発的行動	ない	希にある	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日
特記事項					
世帯の介護力	本人の状況	5領域10項目の区分		移動・居宅月上限の時間数	
		区分		時間/月	
移動支援決定内容(送迎)X(院内)X(身体介護の有無)		日中一時決定内容(放課後)(特例)			

児童短期入所(区分3) a~d「全介助」3項目以上又は e~k「ある」1項目以上

(区分2) a~d「全介助+一部介助+見守り」3項目以上又は e~k「ときどき」1項目以上

(区分1) 区分3・2以外で a~d「全介助+一部介助+見守り」1項目以上

本人の状況: …1点 …2点 …3点 …6点 【g・hは、同項目として計算する。(自傷+物破壊が毎日あっても6点)】

(第7号様式)

浜松市地域生活支援事業利用(変更)決定通知書兼登録証

年 月 日

様

浜松市長

次のとおり決定(変更)したので通知します。

記

		受給者番号
申請に係る 障害児者	住所	
	氏名	
	生年月日	
児童の場合保護者氏名		
決定期間		
決定内容	移動支援 日中生活支援 地域活動支援センター	時間/月 時間/月 回/月
費用負担		

第8号様式

(表)

浜松市地域生活支援事業受給者証		
受給者	番 号	
	居住地	
	フリガナ	
	氏 名	
	生年月日	明治 大正 昭和 平成 年 月 日 男 女
児 童	フリガナ	
	氏 名	
	生年月日	昭和 平成 令和 年 月 日 男 女
交付年月日		
支給市町村名 及び印		静岡県浜松市 印

支 給 決 定 の 内 容		
移 動 支 援	支給決定期間	
	支給量等	(身体介護) 時間 / 月
日 中 一 時 支 援	支給決定期間	
	支給量等	時間 / 月

支 給 決 定 の 内 容		
地 域 活 動 支 援 セ ン タ ー	支給決定期間	
	支給量等	回 / 月
利用者負担		負担額
特記事項欄		

第8号様式

(裏)

注意事項欄	利用事業所		担当課連絡先	
<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 利用の決定を受けた場合、浜松市地域生活支援事業（移動支援事業、日中一時支援事業、地域活動支援センター）を受けようとするときは、必ずこの証を浜松市地域生活支援事業実施施設・事業者台帳に登載された事業者等に提示し、サービスを受けてください。</p> <p>3 サービスを受けるときに支払う金額は、表面「利用者負担額」欄の記載のとおりです。</p> <p>4 支給決定期間を経過したときは、支給を受けられませんので、支給期間を経過する前に、この証を添えて、支給の再申請をしてください。</p> <p>5 支給量の変更を必要とする場合は、支給量の変更の申請をする必要があります。また、他の種類の浜松市地域生活支援事業を受ける場合は、支給申請が必要ですので、支給決定を受けた担当課にご相談ください。</p> <p>6 支給決定期間内に、居住地を移そうとする場合は、事前に支給決定を受けた担当課にご連絡、ご相談ください。</p> <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>8 受給者の資格がなくなったときは、直ちにこの証を返してください。</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ことがあります。</p>	移動支援			
		日中一時支援		
	地域活動支援センター			
		地域活動支援センター		
	地域活動支援センター			
		地域活動支援センター		
地域活動支援センター				

(第9号様式)

浜松市地域生活支援事業(日中一時支援事業)利用却下通知書

年 月 日 号

様

浜松市長

年 月 日付けで申請のあった浜松市地域生活支援事業(日中一時支援事業)によるサービスについては、次により利用できないので通知します。

理 由

(第10号様式)

浜松市地域生活支援事業(日中一時支援事業)支給決定取消通知書

号
年 月 日

様

浜松市長

浜松市日中一時支援事業実施要綱第9条第1項の規定により、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。

受給者証 番号		受給者(保護 者)氏名	
支給決定取消日	年 月 日	支給決定に係 る児童氏名	
取消理由			

(第11号様式)

浜松市地域生活支援事業受給者証再交付申請書

年 月 日

(あて先) 浜松市長

申請者(保護者)

住 所

氏 名

電話番号

浜松市地域生活支援事業受給者証の再交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

受給者証番号			
フリガナ		生年	年 月 日
受給者(保護者) 氏名		月日	
居 住 地	〒 電話番号		
フリガナ		続柄	年 月 日
支給決定に係る 児童氏名		生年 月日	
再交付申請の理由			

