

○ 荊田町障害者地域活動支援センター事業実施規程

平成19年3月30日

告示第36号

改正 平成20年3月26日告示第20号

平成24年3月21日告示第28号

平成25年3月28日告示第31号

平成27年12月25日告示第107号

平成28年3月30日告示第17号

令和元年12月2日告示第61号

(目的)

第1条 この告示は、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。)に基づき、障害者の地域の実情に応じ、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の便宜を供与すること及び障害者等からの相談に応じ、必要な情報の提供等の便宜を供与することにより、障害者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域生活支援の促進を図ることを目的とする。

(実施主体)

第2条 障害者地域活動支援センター事業(以下「サービス」という。)の実施主体は、荊田町とする。ただし、利用者、サービス内容及び利用料の決定を除き、適切な事業運営が確保できると認められる社会福祉法人、医療法人及び民間事業者等(以下「事業者」という。)に委託することができる。

(事業の内容)

第3条 事業は、地域生活支援事業実施要綱(平成18年8月1日障発第0801002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)に基づく、地域活動支援センター事業の基礎的事業及び地域活動支援センター機能強化事業とする。

(委託事業者)

第4条 第2条の規定により事業の委託を受けようとする者は、法に基づく地域活動支援センターの設備及び運営に関する基準(平成18年厚生

労働省令第175号)に規定する内容について整備しておかなければならない。

(利用対象者)

第5条 サービスの利用対象者は、町内に住所を有する障害者で、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条の規定により身体障害者手帳の交付を受けた者
- (2) 療育手帳制度要綱(昭和48年9月27日発児第156号厚生省事務次官通知)に基づき、療育手帳の交付を受けた者
- (3) 知的障害者更生相談所又は児童相談所において知的障害と判定された者
- (4) 医師により発達に障害があると診断された者
- (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条に規定する精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者
- (6) その他町長が特に利用の必要性を認めた者

2 前項の規定にかかわらず次の各号のいずれかに該当する者に対しては、サービスの提供を行わないことができるものとする。

- (1) 感染性疾患等を有し、他の者に感染させるおそれのある者
- (2) サービス従事者に著しく迷惑を及ぼすおそれのある者
- (3) その他町長が不相当と認める者

(利用回数及び利用者負担額等)

第6条 サービスの利用回数及び利用者負担額等については、別表のとおりとする。

(申請及び決定)

第7条 サービスを利用しようとする者(以下「申請者」という。)は、障害者地域活動支援センター事業利用申請書(様式第1号。以下「申請書」という。)を町長に提出するものとする。

2 町長は、前項の申請書を受理した時は、速やかにその可否を決定し障害者地域活動支援センター事業利用決定・却下通知書(様式第2号)により申請者に通知するものとする。

(利用者券の交付)

第8条 町長は、前条第2項により利用決定をした者(以下「利用者」という。)に対して、障害者地域活動支援センター事業利用者券(様式第3号。以下「利用者券」という。)を交付するものとする。

2 利用者は、利用者券を携行し、事業者へのサービス利用申込時に提示しなければならない。

(委任)

第9条 この告示に定めるもののほか必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成19年4月1日から施行する。

(苧田町障害者デイサービス事業実施規程の廃止)

2 苧田町障害者デイサービス事業実施規程(平成18年12月苧田町告示第102号)は、廃止する。

附 則(平成20年3月26日告示第20号)

この告示は、平成20年4月1日から施行する。

附 則(平成24年3月21日告示第28号)

この告示は、平成24年4月1日から施行する。

附 則(平成25年3月28日告示第31号)

この告示は、平成25年4月1日から施行する。

附 則(平成27年12月25日告示第107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30日告示第17号)

この告示は、平成28年4月1日から施行する。

附 則(令和元年12月2日告示第61号)

この告示は、令和2年4月1日から施行する。

別表(第6条関係)

利用者回数及び利用者負担額等

(単位：円)

地域活動支援	利用者区分	身体障害者，知的障害者
--------	-------	-------------

センター Ⅱ型	利用回数	原則週2回以内					
	利用時間帯	毎週月曜日から土曜日までの午前8時30分から午後5時まで					
	利用者負担額	1日につき	利用者区分・時間	1	2	3	
			障害程度区分				
			身体障害者	4時間未満	362	335	310
				4時間以上6時間未満	604	559	515
				6時間以上	784	726	670
			知的障害者	4時間未満	300	267	236
				4時間以上6時間未満	498	446	394
				6時間以上	647	579	511
入浴加算	1回につき	42					
送迎加算	片道につき	56					
<p>1 上記にかかわらず生活保護受給者及び町民税非課税世帯に属する者は免除とする。</p> <p>2 利用者負担額は、サービスの提供を受けた際に支払うものとする。</p> <p>3 このサービスにかかる食費及び原材料費等の実費負担相当分は利用者負担とする。ただし、生活</p>							

		保護受給者及び町民税非課税世帯に属する者にあつては、食費に係る人件費相当額を免除する。
地域活動支援センターⅢ型	利用者区分	身体障害者，知的障害者，精神障害者
	利用回数	原則週5回以内
	利用時間帯	毎週月曜日から金曜日までの午前9時から午後5時まで
	利用者負担額	無料

※ 利用回数は、いずれも利用者の希望，在宅福祉サービスの利用状況，身体状況及び家庭の状況等を十分勘案して決定する。

様式第1号(第7条関係)

(表)

年 月 日

障害者地域活動センター事業利用申請書

フリガナ		性別	男・女	生年月日	年 月 日 生
利用者氏名					
個人番号					
住所	〒			電話番号	
緊急連絡先	フリガナ	続柄		生年月日	年 月 日 生
	氏名				
	電話番号	携帯電話			
	住所				
身体障害者手帳	第	号	等級		
療育手帳	第	号	等級		
精神障害者保健福祉手帳	号		等級		
かかりつけの病院	病院名		電話番号		
	住所	〒			
利用希望事業	I型 ・ II型 ・ III型				
利用目的					
<p>荏田町長様 上記のとおり、地域活動支援センター事業利用の申請をします。 また、この申請に伴う費用負担等決定のための課税調査に同意します。</p> <p>申請者 住所</p> <p>氏名 印</p> <p>電話番号</p> <p>個人番号</p>					

(裏)

※ 下記の調査票に必要事項を記入若しくはチェックをつけてください。

世帯状況	氏名	個人番号	年齢	続柄	備考(生計中心者に◎)
心身等の状況	肢体	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 不自由 (○右上肢 ○右下肢 ○左上肢 ○左下肢)			
	視力	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 弱視 <input type="checkbox"/> 全盲 (○右 ○左 ○両方)			
	聴力	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> やや難聴 <input type="checkbox"/> 難聴 (○右 ○左 ○両方)			
	言語	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少し不自由 <input type="checkbox"/> 不自由			
	意思疎通	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 大体通じる <input type="checkbox"/> ほとんど通じない			
	精神障害	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度			
日常の生活動作	歩行	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 時間がかかる <input type="checkbox"/> 一部介助がいる <input type="checkbox"/> 歩けない			
	排泄	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 時間がかかる <input type="checkbox"/> 一部介助がいる <input type="checkbox"/> 簡易トイレ <input type="checkbox"/> おむつ使用			
	食事	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 時間がかかる <input type="checkbox"/> 一部介助がいる <input type="checkbox"/> 全面介助がいる			
	入浴	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 時間がかかる <input type="checkbox"/> 一部介助がいる <input type="checkbox"/> 全面介助がいる <input type="checkbox"/> 清拭			
	着脱	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 時間がかかる <input type="checkbox"/> 一部介助がいる <input type="checkbox"/> 全面介助がいる			
	起立	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 時間がかかる <input type="checkbox"/> 一部介助がいる <input type="checkbox"/> できない			
	座位	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 時間がかかる <input type="checkbox"/> 一部介助がいる <input type="checkbox"/> できない			
健康の状態	健康状態	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> あまり良くない <input type="checkbox"/> 悪い			
	感染性疾患	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()			
	主病名	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()			
	治療状態	<input type="checkbox"/> 必要ない <input type="checkbox"/> 往診を受けている <input type="checkbox"/> 通院し ている <input type="checkbox"/> 受けていない			
備考					

様式第2号(第7条関係)

第 号
年 月 日

様

荇 田 町 長

印

障害者地域活動支援センター事業利用決定・却下通知書

申請のありました、障害者地域活動支援センター事業利用について、審査を行った結果、下記のとおり決定いたしましたので、通知いたします。

承認

却下

※却下事由

承認内容

利用者氏名		生年月日	年 月 日 生
住 所			
事業区分	型		
決定内容			
有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
備 考			

不服の申立て

この決定に不服がある場合には、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3ヶ月以内に、荇田町長に対して審査請求をすることができます。

処分の取消しの訴え

処分の取消しの訴え(取消訴訟)は、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6ヶ月以内に、荇田町を被告として(訴訟において荇田町を代表するものは町長となります。)、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から6ヶ月以内であっても、処分の日から1年を経過すると、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。

様式第3号(第8条関係)

第 号
年 月 日

障害者地域活動支援センター事業利用者券

登録利用者	氏名			
	生年月日	年 月 日	性別	男・女
	住所	〒 TEL		
登録年月日	年 月 日			
有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日			
事業区分	型			
決定内容	日/週()			
利用者負担	有・無	入浴送迎負担	有・無	
食費負担	全額・食材料費のみ			
年 月 日交付				
菊田町長 ㊟				
ご利用にあたって この利用者券は、実施機関への利用申込時に提示してください。 住所等の変更があった場合は、 へ届け出てください。				

※次年度の利用を希望する際は、新規に申請が必要になります。

※記載事項に変更が生じた際は役場まで届け出て下さい。

様式第1号(第7条関係)

様式第2号(第7条関係)

様式第3号(第8条関係)