

見附市障害者生活サポート事業実施要綱

平成18年12月18日

告示第156号

(目的)

第1条 この要綱は、日常生活に関する支援、家事に対する必要な支援等介護給付に該当しない支援を行うことにより、障害児及び障害者の地域での自立した生活の推進を図ることを目的とする。

(定義)

第2条 この要綱において、「生活サポート事業」とは、次に掲げる事業をいい、日常生活に関する支援を行わなければ本人の生活に支障をきたすおそれのある者、また居宅介護、移動支援等、その他のサービスに該当しない部分のサービスを希望する者に対して、ホームヘルパー等を居宅等に派遣し、必要な支援を行う事業をいう。

(1) 生活支援 居宅における相談支援、見守り等

(2) 家事援助 調理、掃除、買い物等

(対象者)

第3条 市内に住所を有し、障害者手帳を所持する者及び特別支援学級に在籍する児童等とする。但し、家事援助については障害支援区分が非該当の者を対象とする。

(ヘルパー等の派遣を行う者)

第4条 ヘルパー等の派遣を行う者は社会福祉法人、医療法人等であつて、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）に規定する指定事業者のうち、市長があらかじめ指定した者とする。

(事業の実施方法)

第5条 この事業は費用給付事業とし、第8条の規定による地域生活支援給付をもつて行う。

(利用の登録等)

第6条 この事業の利用を希望する者（以下「申請者」という。）は、あらかじめ

め生活サポート事業費支給申請書（別記様式第1号）を市長に提出しなければならない。

2 市長は利用希望者の身体状況や世帯の状況、支援計画を勘案した上で、利用時間等を決定し、生活サポート事業費支給決定通知書兼利用者証（別記様式第2号）により通知するものとする。

3 申請者は決定通知書の内容の範囲内で、希望する事業者と個別に契約を結び、生活サポートを受けるものとする。

（決定内容の変更）

第7条 決定内容の変更を希望する申請者は、生活サポート事業費支給変更申請書（別記様式第3号）を市長に提出するものとする。

2 市長は利用量の変更が必要であると認めた時は、生活サポート事業費支給決定通知書兼利用者証（別記様式第2号）により通知するものとする。

（地域生活支援給付）

第8条 市長は第6条の決定を受けた申請者（以下「利用者」という。）が当該利用決定に基づくサービスを受けたときは、当該利用者に対しサービスに要した費用について、地域生活支援給付を支給する。

2 地域生活支援給付の額は、1月につき第1号に掲げる額から第2号に掲げる額を控除して得た額とする。

（1） 当該事業に係るサービスに要した費用の額

（2） 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施行令（平成18年政令第10号）第17条に規定する負担上限月額（当該額が、前号に掲げる額の100分の10に相当する額を超えるときは、当該相当する額）

3 市長は当該利用者がサービスを提供した事業者等に支払うべき費用について、地域生活支援給付として当該利用者に支給すべき額の限度において、当該利用者に代わり、当該事業者等に支払うことができる。

4 前項の規定による支払いがあつたときは、利用者に対し、地域生活支援給付があつたものとみなす。

（事業者の指定等）

第9条 この事業の指定を受けたい事業者は事前に見附市長に指定（登録）申請をしなければならない。

2 指定（登録）申請に関する手続き等は別に定める。

（その他）

第10条 この要綱に定めるほか、必要な事項は市長が別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行し、平成18年10月1日から適用する。

別記様式第1号

地域生活支援給付費（移動支援事業費 日中一時支援事業費 生活サポート事業費）
支給申請書

（宛先）
見附市長

次のとおり申請します。

申請年月日 年 月 日

申請者	フリガナ		生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日
	氏名			年 月 日	
	居住地	〒			
		電話番号			
	フリガナ		生年月日	昭和・平成	年 月 日
	支給申請に係る 児童氏名			続柄	

申請するサービスの種類・内容

内容	<input type="checkbox"/> 移動支援事業	<input type="checkbox"/> 日中一時支援事業	<input type="checkbox"/> 生活サポート事業
	<input type="checkbox"/> 個別支援型 <input type="checkbox"/> グループ支援型	<input type="checkbox"/> デイサービス型 月 日	週 回 時間
	内容・利用頻度	<input type="checkbox"/> 短期入所型 月 日	希望する内容

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

*利用者負担金額決定等のために必要があるときは、住民基本台帳の世帯の収入状況、課税状況や手当の受給状況について、見附市が地方税法に基づく課税台帳により確認すること、または関係当局に報告を求めることについて同意します。

同意者氏名

別記様式第2号

地域生活支援給付費（移動支援事業費 日中一時支援事業費 生活サポート事業費）
支給決定通知書

〒 -
様

第 年 月 日

見附市長

年 月 日付で申請のありました（移動支援事業費 日中一時支援事業費 生活サポート事業費）支給について、次のとおり決定（変更）し、受給者証を交付しますので通知します。

記

利用者番号		単価区分	
支給決定障害者 （保護者）氏名		支給決定に係る 児童氏名	
支給決定日		有効期間	
利用者負担		利用者負担上限月額	
サービスの種類・内容	<input type="checkbox"/> 移動支援事業 <input type="checkbox"/> 個別支援型 <input type="checkbox"/> グループ支援型		
	<input type="checkbox"/> 日中一時支援事業		
	<input type="checkbox"/> 生活サポート事業		
特記事項			

サービスを受けようとするときは、必ず受給者証を事業者に提示して、利用契約を結んだ上でサービスを利用してください。

別記様式第3号

地域生活支援給付費（移動支援事業費 日中一時支援事業費 生活サポート事業費）
支給変更申請書

（宛先）
見附市長

次のとおり申請します。

申請年月日 年 月 日

申請者	フリガナ	〒	生年月日	明治 大正	年 月 日
	氏 名			昭和 平成	
	居住地	電話番号			
支給申請に係る 児童氏名	フリガナ	生年月日	昭和・平成	年 月 日	続柄
	氏名				

変更を申請するサービスの種類・内容

内容	<input type="checkbox"/> 移動支援事業 <input type="checkbox"/> 個別支援型 <input type="checkbox"/> グループ支援型	<input type="checkbox"/> 日中一時支援事業 <input type="checkbox"/> デイサービス型 <input type="checkbox"/> 短期入所型	<input type="checkbox"/> 生活サポート事業
	現在の決定内容		
	希望する変更後の利用量		
理由			

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