

## 指定障害福祉サービス処遇費扶助要綱

### （総則）

第1条 指定障害福祉サービスを行う事業所における利用者の処遇に要する費用の扶助については、この要綱の定めるところによる。

### （定義）

第2条 この要綱における用語の意義は、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）及び指定障害福祉サービス等の事業の人員等に関する基準等を定める条例（平成30年横須賀市条例第21号）の例による。

### （扶助対象）

第3条 扶助の対象は、次の各号のいずれにも該当する指定障害福祉サービス事業所（以下「対象事業所」という。）において、生活介護を行う指定障害福祉サービス事業者とする。

（1）市内に所在すること。

（2）生活介護に係る本市の支給決定を受けた障害者（以下「対象者」という。）が通所すること。

（3）次のいずれかに該当すること。

ア 対象者（医療的ケアが必要な者及び重症心身障害者を除く）に対し適切な入浴の介助を提供していること。

イ 対象者の自宅等と対象事業所との間の送迎を行っていること。

ウ 居宅等と事業所間の移動について、対象者が自立して通所が可能となるよう、職員が付き添って計画的に支援を行っていること。

### （扶助の内容）

第4条 扶助の額は、予算の範囲内において、次に掲げる区分に応じてそれぞれ当該各号に定める額とする。

（1）前条第3号アに該当する場合 1人の対象者に対する入浴の介助1回につき 720円

（2）前条第3号イに該当する場合

ア 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に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第523号）別表第6の12のイに規定する送迎加算（Ⅰ）、又は別表第6の12のロに規定する送迎加算（Ⅱ）（以下「国の送迎加算」という。）を算定している場合にあっては、1人の対象者に対する送迎の実施1回（片道）につき

270円。

イ アの要件に加え、さらに国の送迎加算利用者の割合が70%以上の場合にあっては、1人の対象者に対する送迎の実施1回（片道）につき570円

（3）前条第3号ウに該当する場合 1人の対象者に対する支援の実施1回につき3,000円。ただし、上限は180日以内に100回までとする。

（扶助費の請求）

第5条 扶助を受けようとする対象事業所の長は、前条の規定による扶助費の請求については、介護給付費の請求と同一の請求書で行うものとする。

（届出）

第6条 扶助を受けようとする対象事業所の長は、次に掲げる区分に応じて、市長に必要な書類を提出しなければならない。

（1）第3条第3号イに該当する場合 送迎加算届出書（第1号様式）

（2）第3条第3号ウに該当する場合 通所自立支援加算届出書（第2号様式）

（3）第3条第3号ウに該当する場合の支援の終了時 通所自立支援加算実施報告書（第3号様式）

（その他の事項）

第7条 この要綱の施行について必要な事項は、民生局福祉こども部長が定める。

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31年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年8月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和8年4月1日から施行する。

第 1 号様式（第 6 条関係）									
						令和	年	月	日
（あて先）									
横須賀市長									
				住所					
				事業所名および代表者					
送迎加算届出書									
国の送迎加算 の区分	<input type="checkbox"/> 送迎加算（Ⅰ） <input type="checkbox"/> 送迎加算（Ⅱ）								
各月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	小計		
延べ利用者数									
送迎加算の回数									
各月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月	小計		
延べ利用者数									
送迎加算の回数									
市の送迎加算 (570円or270円)									
※市の送迎加算(570円)については、送迎加算利用者の割合が70%以上の場合は算定できます。									
※市の加算利用開始前に必ず提出してください。									

第 2 号様式（第 6 条関係）									
						令和	年	月	日
（あて先）									
横須賀市長									
				住所					
				事業所名および代表者					
通所自立支援加算届出書									
氏名					受給者番号				
住所									
支給決定期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日								
通所先									
通所経路									
支援の必要性									
訓練による自立通所への見通し									
記載年月日	令和 年 月 日								
記載者	(Tel )								
備考 (特記事項等)									
※添付書類 1、個別支援計画									
※市の加算利用開始前に必ず提出してください。									

第3号様式（第6条関係）										
						令和		年	月	日
（あて先）										
横須賀市長										
				住所						
				事業所名および代表者						

通所自立支援加算実施報告書

氏名		受給者番号	
住所			
支給決定期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日		
評価結果	<input type="checkbox"/> 1 自力で通うことができる力を身に着けることができた。		
	<input type="checkbox"/> 2 自力で通うことができる力を身に着けることができなかった。		
	<input type="checkbox"/> 3 その他（ ）		
評価年月日	令和 年 月 日		
評価者	（TEL ）		
備考 （特記事項等）			

※添付書類 1、個別支援計画 2、個別支援計画に基づく支援記録がわかるもの

※添付書類については様式は任意です。支援内容のわかるものを添付してください。

※サービス利用最終日から2週間以内に提出してください。