

つくば市障害者日中一時預かりサービス

利用費助成金支給事業資料

目次

1	つくば市障害者日中一時預かりサービスについて	1
	(1) 日中一時預かりサービスとは？	1
	(2) 受給の対象となる人は？	1
	(3) 障害福祉サービスに日中一時預かりサービスは含まれている？	1
2	利用の流れ	2
	(1) 利用申請	2
	(2) 支給決定、受給者証交付	2
	(3) 利用登録または契約	2
	(4) サービスの利用、自己負担の支払い	3
	(5) サービス提供、自己負担の請求	3
	(6) 助成金の支払い請求	3
	(7) 助成金の支払い	3
3	基準単価・上限時間について	4
	(1) 基準単価	4
	(2) 助成上限時間	4
	(3) 助成金の支給割合	4
	(4) 利用例	4
	(5) 留意事項	4
4	受給者証サンプル	5

1 つくば市障害者日中一時預かりサービスについて

(1) 日中一時預かりサービスとは？

施設等において一時的に障害のある方を預かり、介護を行うサービス（宿泊を伴わないもの）です。

障害者等を介護する家族に対し、日中一時預かりサービスの利用に要する費用の全部又は一部について助成金を支給することにより、当該家族の介護に係る身体的、精神的及び経済的負担の軽減に資することを目的としています。

なお、日中一時預かりサービスの提供基準は事業者によって異なるため、必ずしもA事業者とB事業者が同じ内容でサービスを提供しているとは限りません（例：サービス提供時間等）。提供基準の詳細は事前に事業者にご確認ください。

(2) 受給の対象となる人は？

次のいずれかに該当する方を居宅において介護している方が受給対象者となります。

※受給対象者は、障害者ご本人ではなく、障害者を介護している方です。

介護対象の方が18歳以上の場合

- ・ 障害福祉サービスの「短期入所（ショートステイ）」の支給決定を受けている障害者

介護対象の方が18歳未満の場合

- ・ 障害福祉サービスの「短期入所（ショートステイ）」の支給決定を受けている障害児
- ・ 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳のいずれかの交付を受けている障害児
- ・ 医師の診断書により心身に障害があると認められる障害児

【注意】 障害のある方が次のいずれかに該当する場合、受給対象となりません。

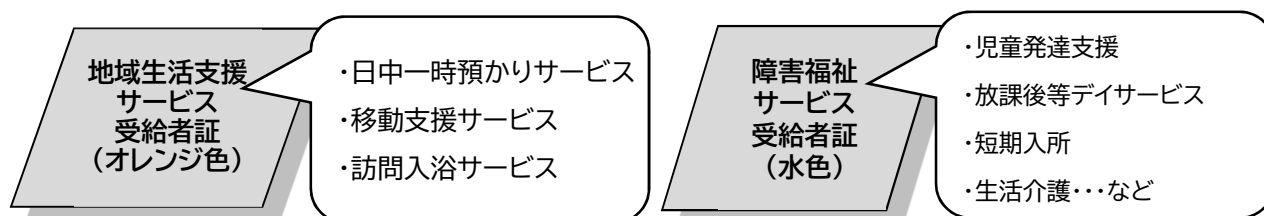
- ・ 障害福祉サービスで施設入所支援または共同生活援助の支給決定を受けている場合
- ・ 介護保険制度の対象者

(3) 障害福祉サービスに日中一時預かりサービスは含まれている？

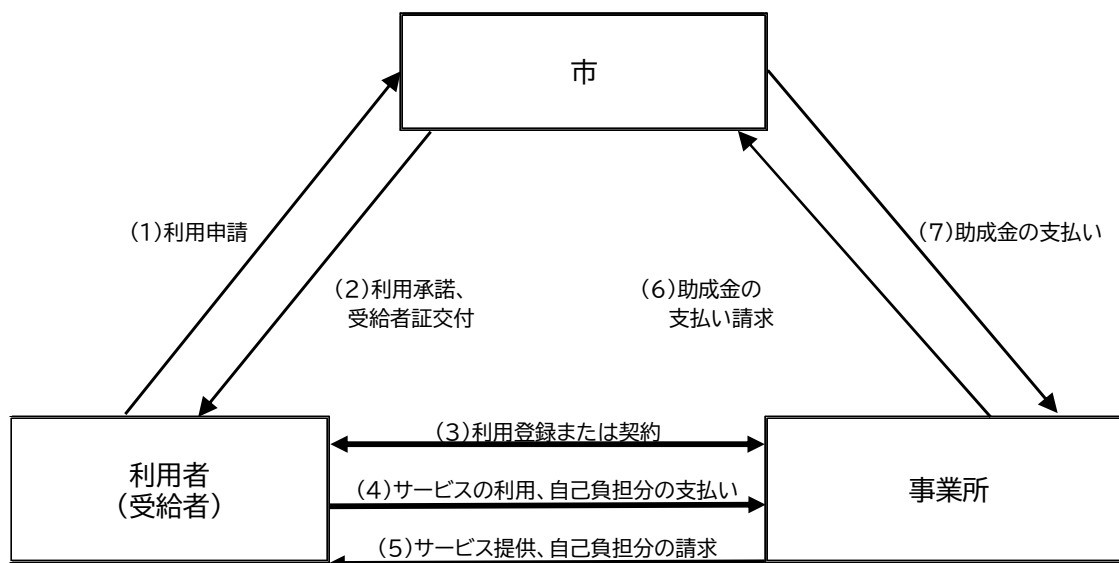
同じ「障害者総合支援法」に基づいた事業ではありますが、日中一時預かりサービスは地域生活支援事業に位置づけられ、障害福祉サービスには含まれません。各サービスを利用し助成を受けるには、別々の受給者証が必要です。受給者証の申請方法や利用料金の自己負担分も異なります。

障害福祉サービス受給者証の負担上限月額とは適用にならないため、利用した分だけ自己負担がかかります。

日中一時預かりサービスの有効期限は原則年度末のため、障害福祉サービス受給者証の有効期限と異なる場合があります。



2 利用の流れ



(1) 利用申請

障害福祉課窓口で次の書類をご提出ください。(郵送提出可)

- ①申請書 ②同意書 ③障害の程度を証する書類(※下記参照)
- ④課税証明書(転入直後など、つくば市で課税状況を確認することができない方のみ)
- ⑤各種障害者手帳または障害福祉サービス受給者証(申請者を扶養している者に障害がある場合、扶養者の障害者手帳や受給者証を用意してください)
- ⑥個人番号確認書類(個人番号カード、通知カードなど) ⑦本人確認書類(障害者手帳、運転免許証など)

※18歳以上の方

③にあたる提出書類は必要ありません。(障害福祉サービスの障害支援区分の認定と短期入所の支給決定を受けているかどうかを障害福祉課で確認します)

※18歳未満の方

次のうち、あてはまるものをご用意ください。

- (i) 身体障害者手帳 (ii) 療育手帳 (iii) 精神障害者保健福祉手帳
- (iv) 心身に障害があることが記載された医師の診断書

※診断日より3年以内(診断内容によっては1年以内のもの)。写し可

- (v) 障害福祉サービスで短期入所の支給決定を受けていること

→③にあたる提出書類は必要ありません。

(2) 支給決定、受給者証交付

申請内容を審査の上、支給決定した場合は受給者証を交付します。

(3) 利用登録または契約

- ①受給者証がお手元に届きましたら、受給者証の内容(氏名・住所・区分・支給割合等)を確認してください。
- ②つくば市が協定を締結している事業者から利用先を選択し(複数可)、事業者から重要事項の説明を受けた後、利用に関する契約等を結んでください。利用の日程については、事業者とご相談の上、ご利用ください。利用先を障害福祉課へご報告いただく必要はありません。

別紙「つくば市障害者日中一時預かりサービス利用費助成金支給事業協定事業者一覧」をご参照ください。
つくば市のホームページでも一覧を公開しています。



(4) サービスの利用、自己負担の支払い

受給者はサービスを利用する度に、受給者証を事業者に提示してください。

また同時に、事業者から提示される実績報告書の内容を確認の上、確認印を押印願います。

市は受給者に対して、受給者証に示される支給割合・支給時間の範囲内で利用費の助成を行います。

助成の対象外となる自己負担分は、事業者の指示に従ってお支払いください。

※事業者の設定する単価が助成金基準単価を上回る場合は、市は助成金基準単価以上の額について助成することとはできませんので、ご留意ください。

(5) サービス提供、自己負担の請求

事業者はサービスを提供する度に受給者証を確認し、実績報告書に必要事項を記入の上、受給者から確認印を受けてください。また同時に、受給者の利用記録表にも記入押印願います。

市は受給者に対して、受給者証に示される支給割合・支給時間の範囲内で利用費の助成を行います。

助成の対象外となる自己負担分の請求方法については、事業者に一任します。(利用の都度又は月末締め等)

(6) 助成金の支払い請求

市は受給者に対して、受給者証に示される支給割合・支給時間の範囲内で利用費の助成を行いますが、受給者への直接助成ではなく、事業者の代理受領により助成するものとします。

なお、事業者は支払請求書に実績報告書を添付し助成金の請求を月末締めで行います。

(7) 助成金の支払い

市は実績報告書と支払請求書の内容を審査し、助成金の支払いを行います。

★受給者証の有効期限について（毎年度更新申請が必要なサービスです。）

原則、受給者証が交付された年度末ですが、以下のように例外があります。

①介護対象者が年度内に18歳になる場合：18歳の誕生日が属する月の月末

→事前に申請書の提出を依頼します。あわせて、障害福祉サービスの障害支援区分の認定と短期入所の支給決定が必要になります。

②介護対象者の障害支援区分の有効期限が年度内に到来する場合（18歳以上）：障害支援区分の有効期限

→障害福祉サービスの障害支援区分の再認定と短期入所の支給決定を受けていただければ、新しい受給者証を交付します。

なお、受給者や介護対象者が次の事項に該当する場合は、有効期間内であっても支給決定について見直しをさせていただきますので、あらかじめご了承ください。

①他市町村へ転出したとき。

②介護対象者が社会福祉施設その他の介護を業とする者が常駐している施設に入所したとき

3 基準単価・上限時間について

(1) 基準単価

●障害者（18歳以上）

利用区分	基準単価
障害支援区分1	1時間 600円
障害支援区分2	1時間 600円
障害支援区分3	1時間 700円
障害支援区分4	1時間 750円
障害支援区分5	1時間 900円
障害支援区分6	1時間 1,000円

●障害児（18歳未満）

利用区分	基準単価
障害児	1時間 750円
重度心身障害児※	1時間 3,000円

※「重度心身障害児」とは、身体障害者手帳1級と療育手帳㊤の両方を所持している18歳未満の児童を指します。

(2) 助成上限時間

通常月	7月	8月
60時間	70時間	80時間

新型コロナウイルス感染症拡大防止に伴う臨時休校の実施日が含まれる月は、80時間

- ・日中一時預かりサービスの利用時間に1時間に満たない端数があるときは、これを1時間とします。
 - ・1日に2回以上、日中一時預かりサービスを利用した場合は、1日の合計利用時間ではなく、1回利用するごとに利用時間が算定されます。
- ★助成上限時間超過分は、助成金の支給対象外となります。「日中一時預かりサービス利用記録表」を利用して、ご自身で月の助成上限時間を管理してください。

(3) 助成金の支給割合

・生活保護法による扶助を受けている世帯 ・非課税世帯	基準単価の範囲内で 100% 助成します
課税世帯	基準単価の範囲内で 90% 助成します

(4) 利用例

●月の利用時間数：40時間 ●区分：障害児 ●支給割合：90%（自己負担の割合は10%）

→この場合の自己負担額は…

区分：障害児 750円	×	利用時間数 40時間	=	算定額 30,000円
----------------	---	---------------	---	----------------

算定額 30,000円	×	自己負担の割合 10%	=	自己負担額 3,000円
----------------	---	----------------	---	-----------------

(5) 留意事項

- ①食事代や紙おむつ等の特定費用は、当該事業の助成対象外です。
特定費用の取扱いについては、ご利用になる事業者にご確認ください。
- ②事業者が設定する基準単価が、市の基準単価を上回っている場合、超過分はすべて自己負担となります。

4 受給者証サンプル

(1)受給者証

様式第2号(第7条関係)

① 00000

各項目の説明

つくば市障害者日中一時預かりサービス受給者証		
交付年月日 年 月 日		
介護を受けている者	住所	つくば市
	フリガナ	
	氏名	②
	生年月日	年 月 日
受給者氏名		③
適用年月日		④ 年 月 日
有効期限		⑤ 年 月 日
区分		⑥
利用上限時間		⑦ 60 時間 / 月 (7月は、70 時間/月 8月は 80 時間/月)
支給割合		⑧ ●● / 100
発行者		つくば市長 印

①	受給者証の交付番号です。 ※原則として障害福祉サービス受給者証と同じ番号になります。
②	障害のある方ご本人
③	当該制度は、②に記載されている方を在宅で介護している方の介護の負担軽減を目的としているため、受給者は介護者となります。
④	適用日以降に利用したサービスに対して助成金を支給します。
⑤	助成金支給の有効期限(原則、年度末) ただし、②に記載されている方が年度途中で 18 歳となると、または、障害支援区分の再認定を受けるときは、当該月の末日までとなります。
⑥	基準単価の区分(1時間あたりのサービス利用料)
⑦	市が助成可能な上限時間を表しています。なお、上限時間を超えてサービスを利用する場合は、超えた時間については全額利用者負担となります。
⑧	助成金の支給割合 課税区分:90/100 非課税区分:100/100

(2)利用記録表 ※オレンジの受給者証の6ページ目以降にあります。

つくば市日中一時預かりサービス利用記録表 4月分				
日付	事業者名	利用時間数 (時間)	残時間数 (時間)	従事者名
	〇〇サービス事業所	3	57	筑波花子
	〇〇サービス事業所	2	55	筑波花子
	〇〇学園	8	47	印
	〇〇センター	3	44	印
	〇〇サービス事業所	5	39	筑波花子

【受給者の方】

利用記録表で利用時間を管理します。

【事業者の方】

サービス提供前に利用記録表で当月の残時間数を確認してください。

◆7月:70 時間まで

◆8月:80 時間まで

◆7、8月以外の月:60 時間まで

サービス提供後は利用記録表の記入してください。

利用上限時間を超えた分は、助成対象になりません。