

令和4年度事業所説明会 資料

豊田市福祉部障がい福祉課

議 題

- (1) 障害福祉サービス費等の請求について・・・ 1
- (2) 令和5年度 愛知県障がい者施設歯科検診事業について・・・ 3 2
- (3) 指定障がい福祉サービス事業所等実地指導における指摘事項について・・・ 3 5
- (4) 社会福祉法人・施設の指導監査における指摘事項について・・・ 4 5
- (5) サービス等利用計画作成時における留意点について・・・ 4 8
- (6) 障がい福祉サービス費等の請求について・・・ 6 6
- (7) 令和5年度事業者指定関係書類の提出について・・・ 7 4
- (8) 豊田市障がい者相談支援事業所について・・・ 9 8
- (9) 豊田市高齢者等配食サービスについて・・・ 1 0 7
- (10) 重層的支援体制整備事業について・・・ 1 0 9
- (11) 障がい者虐待の現状について・・・ 1 1 1
- (12) ヤングケアラーについて・・・ 1 1 5
- (13) 災害時における要配慮者の災害対策について・・・ 1 1 7
- (14) とよた市民後見人養成講座について・・・ 1 4 0
- (15) 障がい者歯科事業について・・・ 1 4 2
- (16) 豊田市中心図書館障がい者サービスコーナー、豊田市電子図書館について・・・ 1 5 1
- (17) 共生型サービスの事業所指定について・・・ 1 6 7
- (18) 豊田市中心企業経営力高度化事業補助金・・・ 1 7 0
- (19) 働き方アドバイザー・講師派遣事業・・・ 1 7 3
- (20) とよたキャリアカレッジ・・・ 1 7 6
- (21) はたらく人がイキイキ輝く事業所表彰・・・ 1 7 9
- (22) 省エネ設備導入支援補助金・・・ 1 8 2

障害福祉サービス費等の請求について

愛知県国民健康保険団体連合会介護福祉室

障害福祉サービス費等の 請求について

令和5年3月

愛知県国民健康保険団体連合会

介護福祉室

目次

1. 通知書類について	…P.3
〔1〕 通知書類の種類	…P.3
〔2〕 通知書類の取得方法	…P.4
2. 照会の多いエラーについて	…P.9
3. 送信済データの取下げについて	…P.13
〔1〕 請求期間内の取下げ	…P.14
〔2〕 過誤申立（取下げ依頼）について	…P.19
4. 「請求事務ハンドブック」の掲載について	…P.21
5. 「請求関連資料」の掲載について	…P.22
6. 「市町村番号一覧表」および「地域区分表」の掲載について	…P.27

1. 通知書類について

○通知書類は電子請求受付システム等に掲載されますので、画面から取得してご覧ください。
(郵送ではありません)

〔1〕通知書類の種類

【請求翌月の第1営業日】

- 障害福祉サービス費等支払決定増減表 ※請求書記載の金額と明細書の合計金額に差がある場合のみ
(返戻がある場合等)
- 返戻等一覧表^{へんれい} ※返戻がある場合のみ

【請求翌月の10日（10日が土日祝の場合は前営業日）】

- 障害福祉サービス費等支払決定額通知書
- 障害福祉サービス費等支払決定額内訳書
- 福祉・介護職員処遇改善加算等総額のお知らせ ※処遇改善加算等を算定された場合のみ
- 障害福祉サービス費等過誤決定通知書 ※過誤申立をされた場合のみ

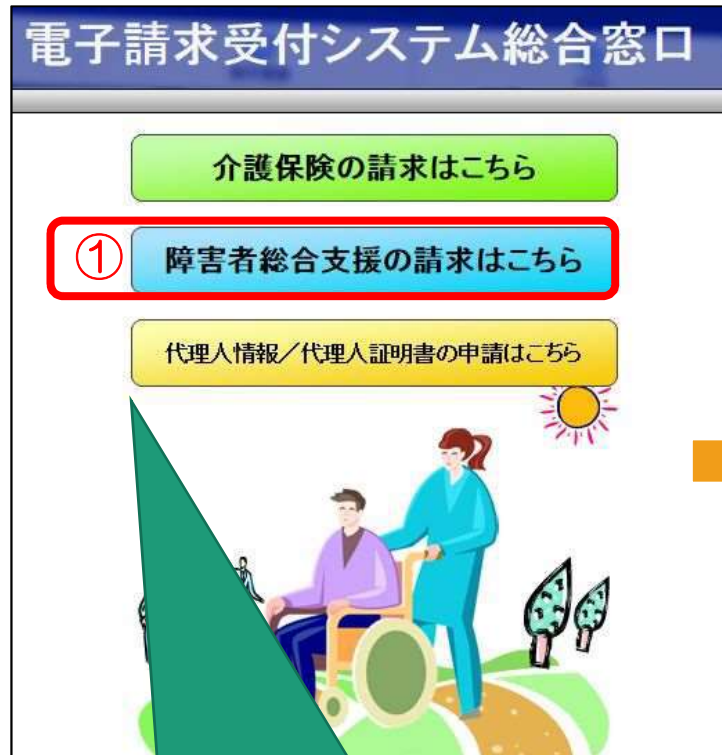
※ご注意ください！

通知書類は取得から3ヶ月を経過しますとシステムから削除されます。
必ず印刷して保管するかパソコン内に保存する等してください。

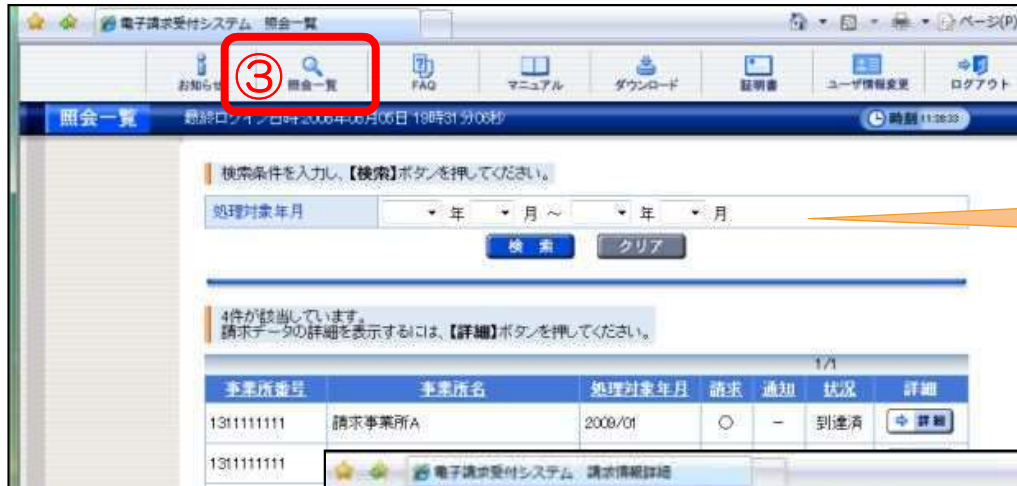
〔2〕 通知書類の取得方法

◇電子請求受付システム（WEBサイト）から取得する

電子請求受付システム総合窓口（<http://www.e-seikyuu.jp/>） にアクセス



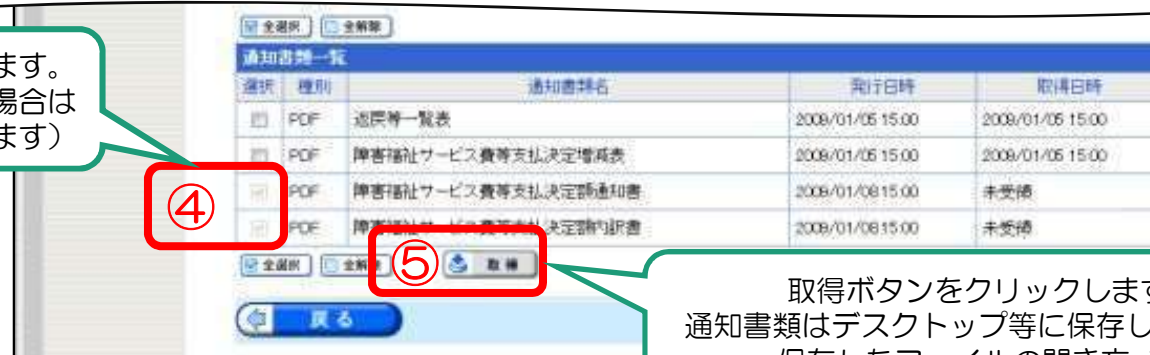
代理請求（ユーザIDがHD～始まる）の場合も「障害者総合支援の請求はこちら」からログインします。



処理対象年月（請求年月）
で絞り込むこともできます

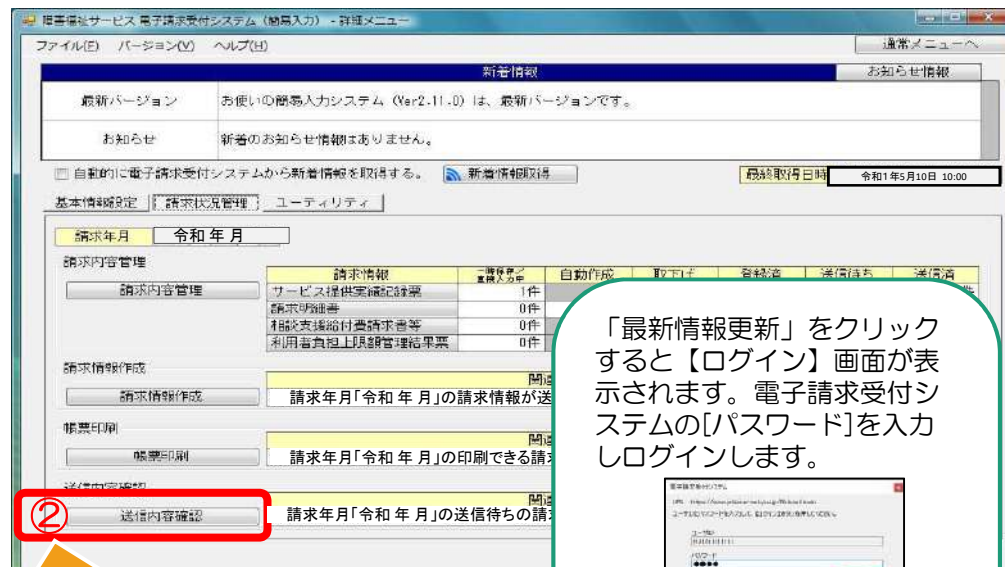
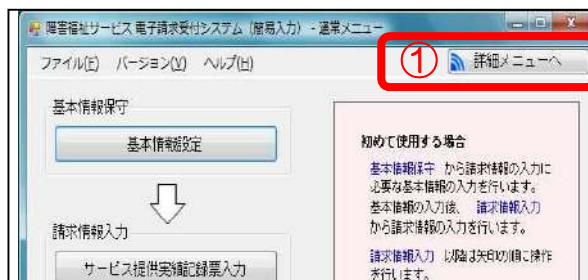


取得したい書類に✓を入れます。
(取得日時が“未受領”の場合は
✓が入った状態で表示されます)




取得ボタンをクリックします。
通知書類はデスクトップ等に保存してください
保存したファイルの開き方⇒P.8

◇簡易入力システムから取得する場合



「最新情報更新」をクリックすると【ログイン】画面が表示されます。電子請求受付システムの[パスワード]を入力しログインします。



【情報】画面が表示されます。<OK>をクリックします。



取得したい書類に✓を入れます。(取得日時が“未受領”の場合は✓が入った状態で表示されます)

通知書類取得をクリックします。通知書類はデスクトップ等に保存してください。保存したファイルの開き方⇒P.8



◇取込送信システムから取得する場合

電子請求受付システム (取込送信) - 新着情報

ファイル(E) バージョン(V)

メニュー 説明

最終取得日時 令和年月日 10:00

新着情報

請求情報

請求情報取込/送信

① 請求情報送信履歴

基本情報

事業所情報保守

新着情報

最新バージョン お使いの取込送信システム (Ver. 8.0) は、最新バージョンです。

お知らせ お知らせ

② 請求年月 令和年月

請求先 東京都

③ 最新情報更新

最終取得日時

請求情報送信履歴

請求年月日	送信日時	請求状況	請求書・明細書	上限額管理票	実績記録票	到達日時
令和年月日	令和年月日 10:00:00	通知受信待ち	2件			13998824
令和年月日	令和年月日 10:00:00	連合会到達取下げ済み	2件			13998824
令和年月日	令和年月日 11:00:00	形式エラー	1件			
令和年月日	令和年月日 10:00:00	形式エラー	1件			
令和年月日	令和年月日 11:00:00	送信エラー	1件			

到達結果確認

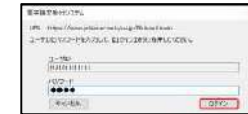
通知書類一覧

選択	種別	通知書類名	発行日時	状態
<input type="checkbox"/>	PDF	返戻等一覧表	令和年月日 00:00	
<input type="checkbox"/>	PDF	障害福祉サービス費等支払決定増減表	令和年月日 00:00	
<input checked="" type="checkbox"/>	PDF	障害福祉サービス費等支払決定額通知書	令和年月日 00:00	未受領
<input checked="" type="checkbox"/>	PDF	障害福祉サービス費等支払決定額内訳書	令和年月日 00:00	未受領

④

⑤ 通知書類取得

「最新情報更新」をクリックすると【ログイン】画面が表示されます。電子請求受付システムの[パスワード]を入力しログインします。



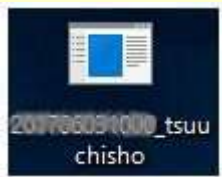
【情報】画面が表示されず。<OK>をクリックします。

取得したい書類に✓を入れます。
(取得日時が“未受領”の場合は✓が入った状態で表示されます)

通知書類取得をクリックします。
通知書類はデスクトップ等に保存してください。
保存したファイルの開き方⇒P.8

◇デスクトップに保存したファイルを開く

①



請求システムから取得したアイコン (①) をダブルクリックするとフォルダ (②) がデスクトップ上に作成されます



②



フォルダ (②) をダブルクリックします

電子請求受付システム (WEBサイト) から取得した場合は②から進んでください



2. 照会の多いエラーについて

◆よくあるエラー

	エラーコード	エラーメッセージ	エラー内容	確認ポイント	対応方法
①	EG01・EG02	資格：受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の認定情報が登録されていません	該当する受給者証番号が受給者台帳に登録されていない	<ul style="list-style-type: none"> 受給者証番号に誤りがないか 市町村番号に誤りがないか 	<ul style="list-style-type: none"> 入力内容が誤っている⇒修正後、再請求 誤りがない⇒市町村に確認し再請求
②	EG03・EG07	資格：受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の支給決定情報が登録されていません	請求明細書のサービスが受給者台帳に登録されていない	<ul style="list-style-type: none"> サービスコードに誤りはないか 	<ul style="list-style-type: none"> 入力内容が誤っている⇒修正後、再請求 誤りがない⇒市町村に確認し再請求
③	EG13	資格：受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の支給決定情報が登録されていません	請求明細書のサービスが受給者台帳に登録されているが、支給決定期間が切れている	<ul style="list-style-type: none"> 受給者証の支給決定期間が切れていないか 他のサービスに切替っていないか 契約情報に終了したサービスを載せていないか（→P.11参照） 	<ul style="list-style-type: none"> 入力内容が誤っている⇒修正後、再請求 誤りがない⇒市町村に確認し再請求
④	PP19	支給量：実績記録票に該当するサービスが請求明細書に存在していません	<p>①実績記録票のみ返戻等一覧表に出力：明細書の提出がない</p> <p>②明細書と実績記録票が対で返戻等一覧表に出力：明細書にエラーがあるために実績記録票も連動してエラーになった</p>		<p>①実績記録票と明細書を併せて再請求</p> <p>②明細書のエラーを修正のうえ、実績記録票と併せて再請求</p>

	エラーコード	エラーメッセージ	エラー内容	確認ポイント	対応方法
⑤	EC05	該当の請求情報は既に受付済、または請求情報内で重複する情報が存在していません	契約情報に同じサービスが2行以上記載されている	契約内容報告書（確認リスト）に同じサービスが複数記載されていないか（→P.11参照）	最新の契約情報だけ記載し、再請求。 （月途中で契約支給量が変わった場合でも、契約情報には最新のものだけを記載します）
⑥	EC09	修正、または取消の対象となる利用者負担上限額管理結果票が存在していません	修正対象となる、過去に請求された上限額管理結果票がない	上限額管理結果票の返戻再請求分について、情報作成区分を「修正」として提出していないか（→P.12参照）	情報作成区分を「新規」で再請求

※返戻等一覧表に関する問い合わせ先

- エラーコードが「S」「T」で始まる場合：市町村の審査による返戻→該当市町村へ
- 上記以外のエラーコード：国保連合会の機械審査による返戻→国保連合会へ

「◆よくあるエラー」から③、⑤、⑥について解説します

③EG13 資格：受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の支給決定情報が登録されていません

※終了したサービスを契約情報に載せてしまうとエラーになります。
サービス月時点で有効なサービスのみ記載してください。

【契約内容報告書】

《令和4年5月提供分》

受給者証の事業者記入欄の番号	サービス内容	契約支給量	契約開始年月日	契約終了年月日
2	身体介護	5 時間	令和4年3月1日	
1	家事援助	17.5 時間	令和4年3月1日	

“身体介護の請求なし”
でも返戻になります

【請求明細書】

サービス内容	サービスコード	単位数	回數
居介特定事業所加算Ⅱ	116011	7.6	1
家事日中1.0	116115	18.9	4
居介処遇改善加算Ⅲ	116665	10.2	1

◎受給者台帳上の支給決定：身体介護決定（R4.3.1～**R4.4.30：終了**）
 家事援助決定（R4.3.1～R5.3.31）

⑤EC05 該当の請求情報は既に受付済、または請求情報内で重複する情報が存在しています

【契約内容報告書】

受給者証の事業者記入欄の番号	サービス内容	契約支給量	契約開始年月日	契約終了年月日
25	重度訪問介護その他	10 時間	令和4年3月20日	
8	重度訪問介護その他	20 時間	令和4年3月1日	令和4年3月19日

※同じサービスが2行記載されていると「重複エラー」になります。
月途中で契約支給量に変更になった場合は変更後の契約情報のみ記載してください。

⑥EC09 修正、または取消の対象となる利用者負担上限額管理結果票が存在していません

例) コクホタロウ (ハナコ) R4年4月利用分 上限額管理結果票
 令和4年5月受付分にて返戻 (EC09エラー) → 令和4年6月再請求

(ID:R11403) 障害者総合支援		返 戻 等 一 覧 表			令和 年 愛知県国民	
令和4年5月受付分						
事業所番号	2359999999					
事業所名	あいうえお		障害児給付費			
エラー コード	証記載 都道府県等番号	証記載都道府県等名	受給者証 番号	受給者氏名	サービス 提供年月	種別
PP08	239999	国保市	999999999	コクホタ	令和4年4月	利
上限額管理結果票に存在しない事業所の請求明細書があります						

最初の請求が
返戻になっている

【令和4年6月に再請求した上限額管理結果票】

利用者負担上限額管理結果票 (確認リスト)					
令和 4年 4月分					
都道府県等番号	239999	指定事業所番号	2359999999		
受給者証番号	9999999999	事業者及び その事業所 の名称	あいうえお		
支給決定障害者等 氏名	コクホタ	管理 事業 者			
支給決定に係る 障害児氏名	コクホナコ				
利用者負担上限月額	4,600	情報作成区分	修正		
利用者負担上限額管理結果	1				
1 管理事業所で利用者負担額を充当したため、他事業所の利用者負担は発生しない。					

情報作成区分が修正のため
EC09エラーに。
 ※返戻分の上限額管理結果票を
再請求する場合は
情報作成区分を「新規」のまま
提出してください。

3. 送信済データの取下げについて

- 請求データ送信後、誤り等に気付き、修正したデータを再度送信したい場合、送信済データの取下げを行う必要があります。
- 送信済データの取下げは、時期によって対応方法が異なります。対応方法については以下のとおりです。

当月請求分	請求期間内 (1～10日)	<ul style="list-style-type: none">• 送信済データを取下げしてから修正データを送信してください。• <u>事業所のパソコンから取下げを行います。</u>• 取下げ方法は ⇒P.14「〔1〕請求期間内の取下げ」へ
前月までの請求分 (返戻になっていないもの)		市町村に過誤申立を行ってください。 ⇒P.19「〔2〕過誤申立（取下げ依頼）について」へ

※当月請求分における11日以降の取下げ及び修正は行えません。
翌月第1営業日の返戻等一覧表を確認し、前月までの請求分と同様に過誤申立を行ってください。

〔1〕 請求期間内の取下げ

電子請求受付システムデータ受付時の仕様について

- ①同じ「市町村番号・受給者番号・サービス提供月」のデータを2回送信した場合
→1回目に受付（送信）したデータを正当データとして扱い、当該データにて審査・支払を行います。
→2回目に受付（送信）したデータは重複請求で返戻（エラーコード：ECO1）となります。

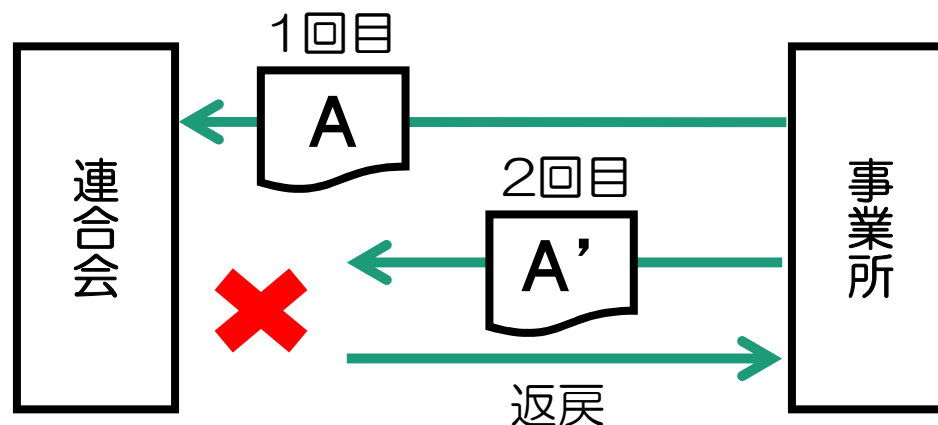
※2回目のデータが正当(1回目のデータが誤り)である場合、1回目の送信データを取下げしてください。

- ②市町村番号・サービス提供月が同じで受給者番号が異なるデータを2回送信した場合
→別データのため、複数回に分けてデータ送信していただいて問題ありません。

※同一の市町村番号・サービス提供月の請求書が2回送信された場合、2回目送信の請求書のみが重複請求で返戻となります。こちらに関しては、再請求する必要はありません。
(明細書データに基づき審査支払いを行うため。)

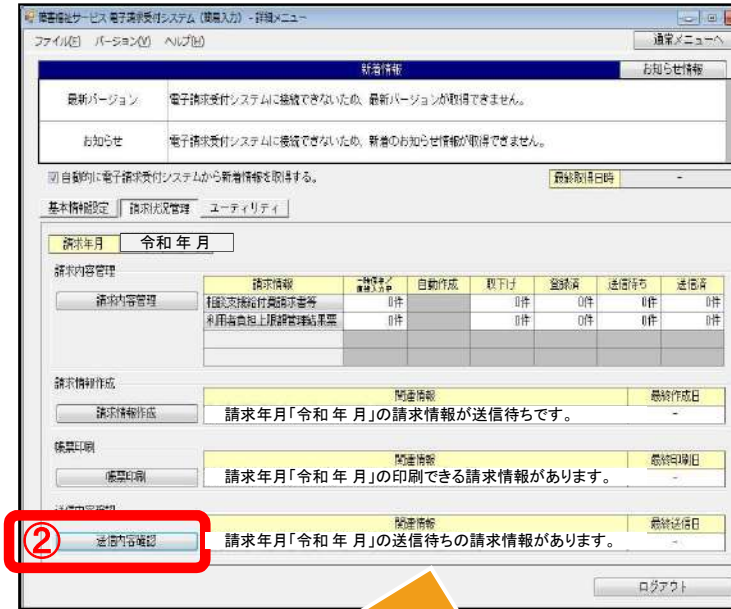
- ③市町村番号・受給者番号が同じでサービス提供月が異なるデータを2回送信した場合
→別データのため、複数回に分けてデータ送信していただいて問題ありません。

①の場合のフロー図

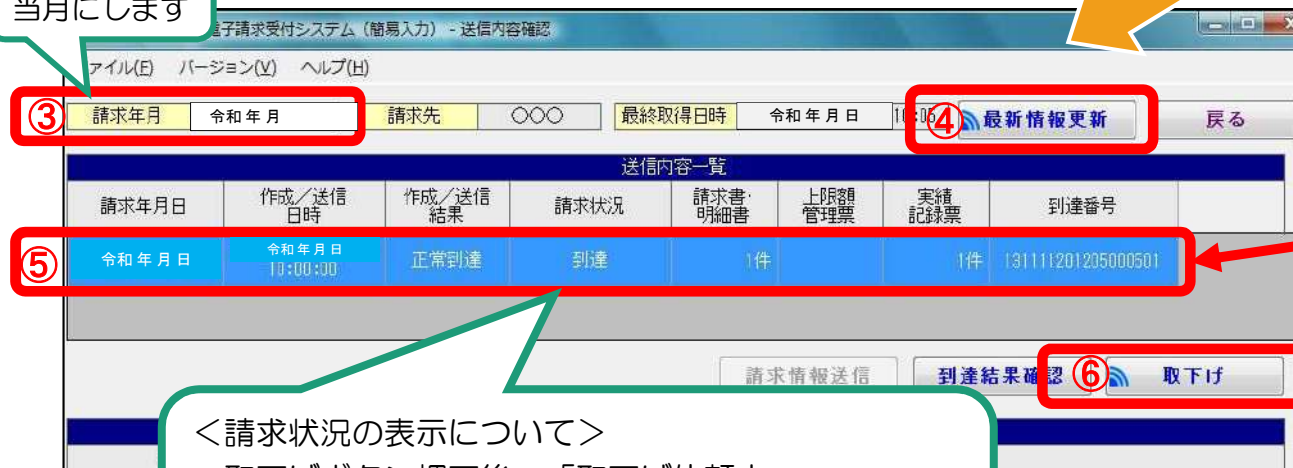


①請求システムから取下げを行う場合

【簡易入力システムでの取下げ方法】



請求年月を
当月にします

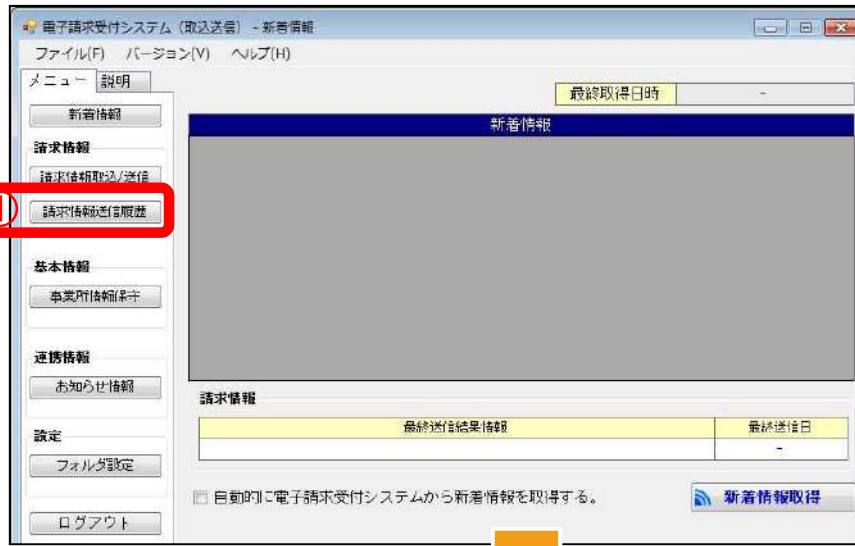


取下げたい
データを選択

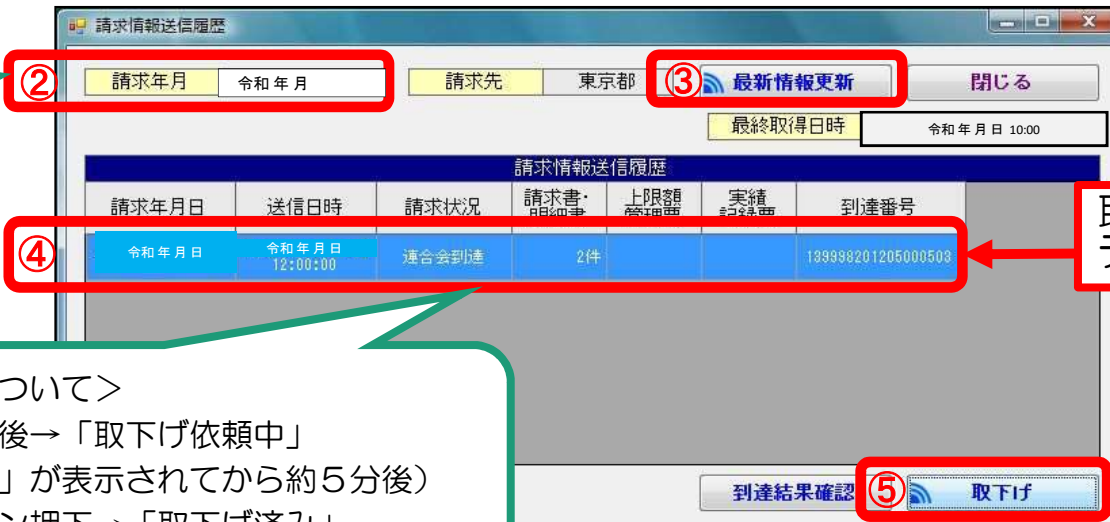
<請求状況の表示について>

- 取下げボタン押下後→「取下げ依頼中」
- (「取下げ依頼中」が表示されてから約5分後)
最新情報更新ボタン押下→「取下げ済み」

【取込送信システムでの取下げ方法】



請求年月を
当月にします



取下げたい
データを選択

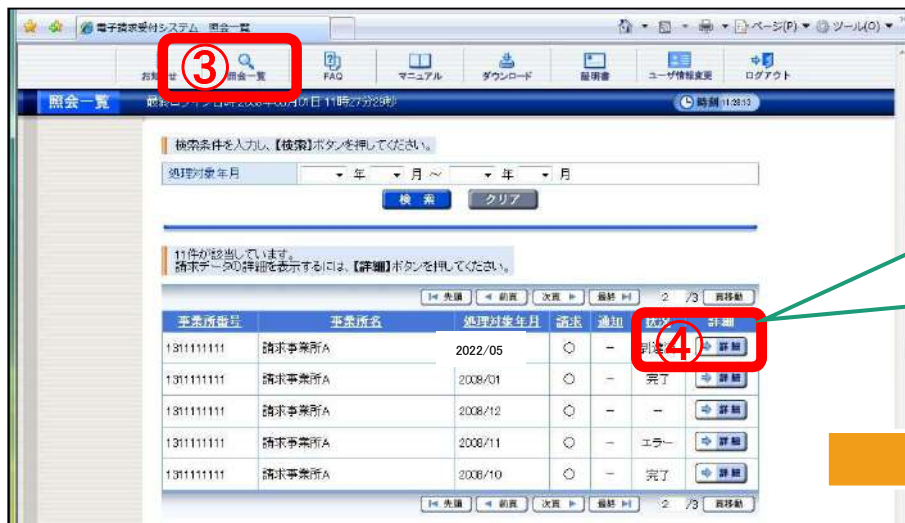
<請求状況の表示について>

- 取下げボタン押下後→「取下げ依頼中」
- (「取下げ依頼中」が表示されてから約5分後)
最新情報更新ボタン押下→「取下げ済み」

②電子請求受付システム（WEBサイト）から取下げを行う場合

電子請求受付システム総合窓口（<http://www.e-seikyuu.jp/>）にアクセス





処理対象年月＝請求年月。
 例えば当月が令和4年5月であれば
 処理対象年月＝2022/05の
 詳細ボタンを押下します。



取下げボタンの
 ないデータは
 取下げできません

取下げたいデータの
 取下げボタンを押下

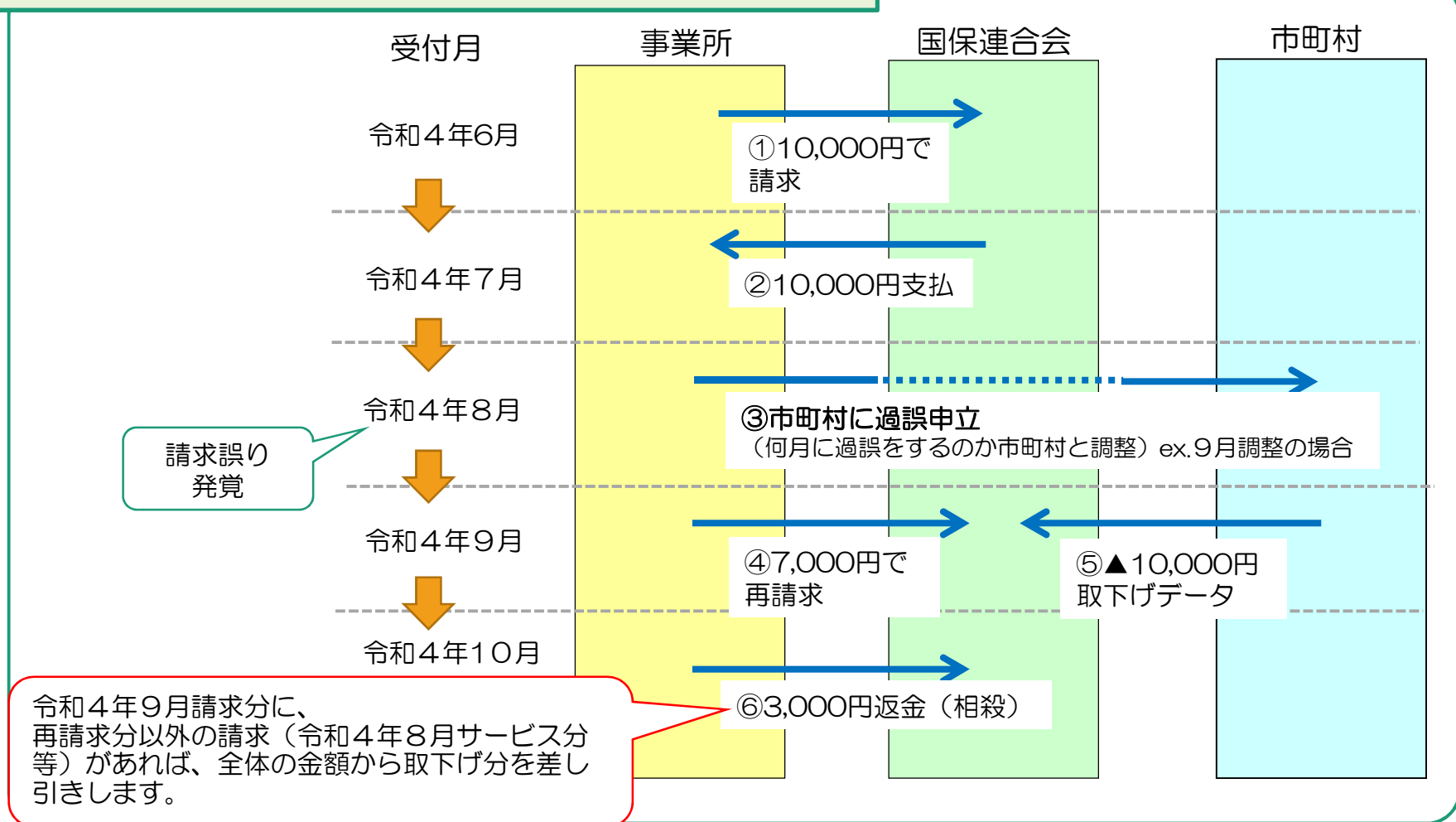
〔2〕 過誤申立（取下げ依頼）について

○支払済の請求データ、あるいは支払予定の請求データを取下げの場合は「過誤」という処理になります。

※以下例のように現在、請求・審査・支払処理は、明細書データ単位で処理がされます。

市町村への過誤申立により、過去の明細書データに対し減額分のみが調整されることにはなりませんので、必ず修正データを再請求する必要があります。

例) A事業所の令和4年5月サービス分にかかる過誤の流れ



◆過誤についての注意点

①過誤申立データの送信時期について必ず市町村と調整を行ってください。

過誤申立の際には、「何月に連合会へ過誤申立データの送信をするのか」市町村へ確認していただき、該当月の1～10日に当月請求分に併せて過誤申立分を送信してください。

【過誤申立を行ったデータの再請求がない場合】

当月請求分の金額から過去に支払済の金額を取下げし相殺するため、

事業所からの請求金額より支払額が少なくなります。

なお、当月請求分の支払金額より過誤金額が上回った場合、

請求月翌月に事業所から国保連合会へマイナス分の金額を振込みしていただくことになります。

※振込方法等については、国保連合会よりご連絡します。

②利用者負担上限額管理結果票は過誤申立をしても取下げされません。

利用者負担上限額管理結果票を修正する場合は、「情報作成区分」を「修正」としてデータ作成し請求してください。

※上限額管理事業所が他事業所で、自事業所の利用者負担額が変更となる場合は、上限額管理事業所より当該結果票を送信していただく必要があります。

▼簡易入力システム・利用者負担上限額管理結果入力画面

利用者負担上限額管理結果票					
提供年月	令和年月分	管理事業所名	そうだん		
受給者証番号	?	障害児氏名	都道府県等名		
情報作成区分	修正				
利用者負担上限月額	円	利用者負担上限額管理結果	1 管理事業所で利用者負担額を充当したため、他事業所の利用者負担は発生しない。 2 利用者負担額の合算額が、負担上限月額以下のため、調整事務は行わない。 3 利用者負担額の合算額が、負担上限月額を超過するため、下記のとおり調整した。		
実績情報			合計		
No.	事業所番号	事業所名	総費用額	利用者負担額	管理結果後 利用者負担額
1					

情報照会

登録

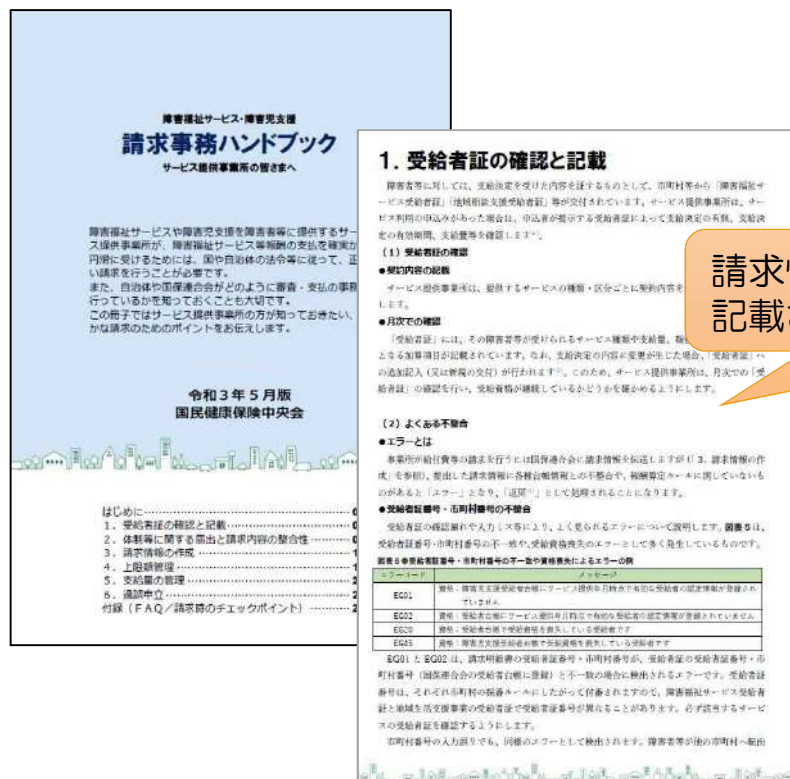
クリア

削除

戻る

4. 「請求事務ハンドブック」の掲載について

○サービス提供事業所等向けパンフレット（小冊子）「請求事務ハンドブック」が電子請求受付システム（WEBサイト）の「お知らせ一覧」に掲載されています。



請求情報の作成方法やよくある質問等が記載された約30ページの小冊子です

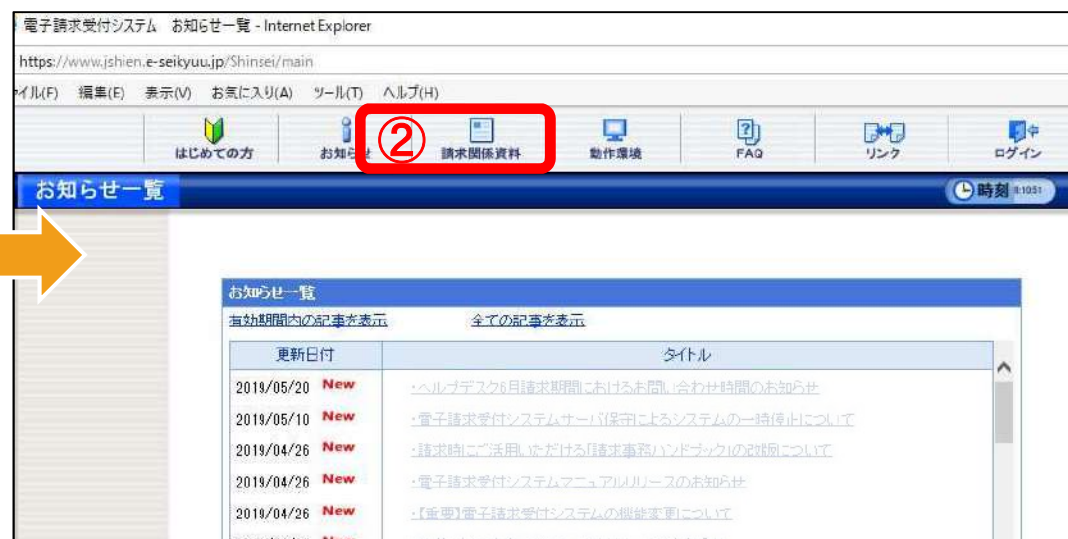
掲載場所

電子請求受付システム総合窓口 ➡ 障害者総合支援の請求はこちら ➡ お知らせ一覧 ➡ 2021/05/28 請求時にご活用いただける「請求事務ハンドブック」の改版について

5. 「請求関連資料」の掲載について

- 電子請求受付システムのトップメニュー「請求関連資料」を活用することで請求事務に必要な資料を参照することができます。

電子請求受付システム総合窓口（<http://www.e-seikyuu.jp/>）にアクセス



「請求関連資料」からお勧め資料をご案内します。

○サービス実績記録票記載例

請求関係資料

お願いに関する厚生労働省の資料を掲載しています。必要な資料のリンクをクリックしてダウンロードください。

右側にアイコンが付いたリンクをクリックすると、対象の資料を掲載した外部サイトのページが開きます。

なお、請求における基本的な事項についてポイントまとめのフレッド「請求事務ハンドブック」については、FAQ画面をご参照ください。

共通資料

分類	ファイルまたはリンク
1 改定の概要	1 平成30年度障害福祉サービス等提供費決定における主な改定内容 2 平成30年度障害福祉サービス等提供費決定の概要
2 稼働状況一覧表	1 稼働状況一覧表(PDF) 介護給付費等の算定に係る稼働状況一覧表、及び障害児通所入所給付費の算定に係る稼働状況一覧表です。 2 稼働状況一覧表(XLSX)
3 様式記載例	1 サービス提供実績記録票(障害福祉サービス) 2 サービス提供実績記録票(障害児支援) 3 サービス提供実績記録票(介護) 4 請求関係様式(障害福祉サービス) 5 請求関係様式(障害児支援) 6 請求関係記載例
4	1 介護給付費等に係る支払決定事務等について(事務処理要領) 支給決定に関する事務処理のマニュアルです。 2 障害児通所給付費に係る通所給付決定業務等について

「サービス実績記録票記載例」のリンクをクリックすると右図のように各サービスの実績記録票記載例が参照できます。

平成〇〇年 4 月分 重度訪問介護サービス提供実績記録票 (様式3-1)

平成〇〇年 4 月分 行動援護サービス提供実績記録票 (様式2)

平成〇〇年 4 月分 居宅介護サービス提供実績記録票 (様式1)

■旧様式からの変更点
 ・【初回加算】欄を追加
 ・【緊急時対応加算】欄を追加
 ・【備考】欄から【初回加算】、「緊急時対応加算」
 ・【緊急時対応加算】の記載を削除
 ・【備考】欄に「同一人物複数」の記載を追加

1時間以上2人派遣で提供した場合、各派遣員に係る算定時間数は1時間以下の対象欄においては時間数を記載する。(1時間×2人=2時間)

■旧様式からの変更点
 ・【緊急時対応加算】欄を追加
 ・【緊急時対応加算】欄を追加
 ・【備考】欄に「同一人物複数」の記載を追加

1時間以上2人派遣で提供した場合、各派遣員に係る算定時間数は1時間以下の対象欄においては時間数を記載する。(1時間×2人=2時間)

■旧様式からの変更点
 ・【緊急時対応加算】欄を追加
 ・【緊急時対応加算】欄を追加
 ・【備考】欄に「同一人物複数」の記載を追加

1時間以上2人派遣で提供した場合、各派遣員に係る算定時間数は1時間以下の対象欄においては時間数を記載する。(1時間×2人=2時間)

○サービスコード表

はじめの方 お知らせ 請求関係資料 動作確認 FAQ リンク ログイン

請求関係資料 時刻 10:24:47

請求に関する厚生労働省の資料を掲載しています。
必要な資料のリンクをクリックしてダウンロードしてください。
右側にアイコンが付いたリンクをクリックすると、対象の資料を掲載した外部サイトのページが開きます。
なお、請求における基本的な事項についてポイントをもとめた「シフレット」請求事務ハンドブックについては、FAQ画面をご参照ください。

請求関係資料の参照方法 ?

共通資料

分類	ファイルまたはリンク	掲載日	ファイルサイズ
1 改定の概要	1 平成30年度障害福祉サービス等提供費改定に関する主な改定内容	2019/04/26	2,490,379Byte
	2 平成30年度障害福祉サービス等提供費改定の概要	2019/04/26	2,077,142Byte
2 採算状況一覧表	1 採算状況一覧表[PDF] 介護給付費等の算定に係る採算状況一覧表、及び障害児通所入所給付費の算定に係る採算状況一覧表です。	2019/04/26	175,610Byte
	2 採算状況一覧表[Excel]	2019/04/26	217,008Byte
8 徴収・記載例	1 サービス提供費徴収票様式(障害福祉サービス)	2019/04/26	501,248Byte
	2 サービス提供費徴収票様式(障害児支援)	2019/04/26	153,600Byte
	8 サービス提供費徴収票記載例	2019/04/26	624,654Byte
	4 請求関係書様式(障害福祉サービス)	2019/04/26	252,928Byte
	5 請求関係書様式(障害児支援)	2019/04/26	191,488Byte
	6 請求関係記載例	2019/04/26	297,212Byte
4	1 介護給付費算定に係る請求書様式について(徴収関係要領)	2019/04/26	2,684,070Byte

障害福祉サービス

- 11: 在宅介護
- 11: 療養介護
- 11: 行動支援
- 11: 重篤障害者等包括支援
- 11: 同行介護
- 21: 療養介護
- 24: 短期入所
- 31: 施設入所支援

11: 在宅介護

分類	ファイルまたはリンク	掲載日	ファイルサイズ
1 概要表示	1 概要表示	2019/04/26	105,093Byte
2 留意事項	1 留意事項	2019/04/26	315,081Byte
3 取組費定率表	1 障害福祉サービス費等の取組費定率表[PDF]	2019/04/26	80,805Byte
	2 障害福祉サービス費等の取組費定率表[Excel]	2019/04/26	35,962Byte
4 サービスコード表	1 サービスコード表[PDF]	2019/04/26	2463,001Byte
	2 サービスコード表[Excel]	2019/04/26	3,840,569Byte

12: 重篤障害者等包括支援

分類	ファイルまたはリンク	掲載日	ファイルサイズ
1 概要表示	1 概要表示	2019/04/26	191,573Byte
2 留意事項	1 留意事項	2019/04/26	286,807Byte
3 取組費定率表	1 障害福祉サービス費等の取組費定率表[PDF]	2019/04/26	80,359Byte
	2 障害福祉サービス費等の取組費定率表[Excel]	2019/04/26	36,157Byte
4 サービスコード表	1 サービスコード表[PDF]	2019/04/26	2145,716Byte
	2 サービスコード表[Excel]	2019/04/26	4,092,841Byte

13: 行動支援

14: 重篤障害者等包括支援

15: 同行介護

21: 療養介護

22: 生活介護

該当サービスをクリックすると右図が出てきます。

11: 屋名介蔵

分類	項目	更新日	ファイルサイズ
1	新設指示	2019/04/26	106,088Byte
2	留意事項	2019/04/26	310,089Byte
3	新設指定権限	1 検査指定サービス費等の割増指定権限【PDF】 2 検査指定サービス費等の割増指定権限【Excel】	2019/04/26 80,805Byte 2019/04/26 95,962Byte
4	サービスコード表	1 サービスコード表【PDF】 2 サービスコード表【Excel】	2019/04/26 3000,699Byte

12: 産廃処理介蔵

分類	項目	更新日	ファイルサイズ
1	新設指示	2019/04/26	181,673Byte
2	留意事項	2019/04/26	309,303Byte
3	新設指定権限	1 検査指定サービス費等の割増指定権限【PDF】 2 検査指定サービス費等の割増指定権限【Excel】	2019/04/26 80,805Byte 2019/04/26 95,962Byte
4	サービスコード表	1 サービスコード表【PDF】 2 サービスコード表【Excel】	2019/04/26 3000,699Byte 2019/04/26 3000,699Byte

1 屋名介蔵サービスコード表 (自中のみ)

イ 廃物に対する身替介蔵 (自中のみ)

項目	更新日	ファイルサイズ	更新内容	更新前	更新後
1.1 1111	2019/04/26	106,088Byte	新設指示	2019/04/26	106,088Byte
1.1 1112	2019/04/26	310,089Byte	留意事項	2019/04/26	310,089Byte
1.1 1113	2019/04/26	80,805Byte	検査指定サービス費等の割増指定権限【PDF】	2019/04/26	80,805Byte
1.1 1114	2019/04/26	95,962Byte	検査指定サービス費等の割増指定権限【Excel】	2019/04/26	95,962Byte
1.1 1115	2019/04/26	3000,699Byte	サービスコード表【PDF】	2019/04/26	3000,699Byte
1.1 1116	2019/04/26	3000,699Byte	サービスコード表【Excel】	2019/04/26	3000,699Byte

2 産廃処理介蔵サービスコード表

イ 自中的に利用した場合(自中のみ)

項目	更新日	ファイルサイズ	更新内容	更新前	更新後
1.2 1111	2019/04/26	181,673Byte	新設指示	2019/04/26	181,673Byte
1.2 1112	2019/04/26	309,303Byte	留意事項	2019/04/26	309,303Byte
1.2 1113	2019/04/26	80,805Byte	検査指定サービス費等の割増指定権限【PDF】	2019/04/26	80,805Byte
1.2 1114	2019/04/26	95,962Byte	検査指定サービス費等の割増指定権限【Excel】	2019/04/26	95,962Byte
1.2 1115	2019/04/26	3000,699Byte	サービスコード表【PDF】	2019/04/26	3000,699Byte
1.2 1116	2019/04/26	3000,699Byte	サービスコード表【Excel】	2019/04/26	3000,699Byte

「サービスコード表【PDF】」のリンクをクリックすると右図のように各サービスのサービスコード表が参照できます。

6. 「市町村番号一覧表」および「地域区分表」の掲載について

ここでは、お問い合わせの多い「市町村番号一覧表」および「地域区分表」の掲載場所につきまして、ご案内いたします。

○本会ホームページ「障害福祉サービス費等の請求について」より

※「障害福祉サービス費等の請求について」の掲載場所
 本会ホームページトップページ
 →介護福祉関係の皆様
 →障害福祉サービス事業所向け
 →障害福祉サービス費等の請求について

障害福祉サービス費等の請求について

市町村番号一覧表

市町村番号	市町村名	市町村番号	市町村名	市町村番号	市町村名
231001	北名古屋市	232150	伊崎市	232379	あま市
232017	豊橋市	232027	岡崎市	232380	あま市
232028	岡崎市	232031	岡崎市	232381	あま市
232033	一宮市	232035	豊田市	232421	豊田市
232041	豊田市	232036	大府市	232610	大府市
232050	半田市	232046	大府市	232620	豊田町
232068	豊田町	232056	知多市	234245	九日町
232076	豊田町	232064	津島町	234267	豊田町
232082	津島町	232072	高岡市	234310	高岡市
232082	津島町	232089	高岡市	234410	豊川市
232105	豊川市	232098	豊田町	234427	豊田町
232110	豊田町	232306	日進市	234450	高知市
232120	豊田町	232310	日進市	234468	高知市
232132	豊田町	232320	豊田町	234479	高知市
232140	豊田町	232326	豊田町	235010	高知市
232147	豊田町	232343	豊田町	235911	高知市
232165	豊田町	232351	豊田町	235920	高知市
232173	江南市	232360	あま市	235930	高知市

障害福祉サービス費等の請求について

地域区分表

市町村	地域区分	市町村	地域区分	市町村	地域区分
北名古屋市	障害者	北名古屋市	障害者	北名古屋市	障害者
北名古屋市	障害児	北名古屋市	障害児	北名古屋市	障害児
北名古屋市	障害者	北名古屋市	障害者	北名古屋市	障害者
北名古屋市	障害児	北名古屋市	障害児	北名古屋市	障害児
北名古屋市	障害者	北名古屋市	障害者	北名古屋市	障害者
北名古屋市	障害児	北名古屋市	障害児	北名古屋市	障害児
北名古屋市	障害者	北名古屋市	障害者	北名古屋市	障害者
北名古屋市	障害児	北名古屋市	障害児	北名古屋市	障害児
北名古屋市	障害者	北名古屋市	障害者	北名古屋市	障害者
北名古屋市	障害児	北名古屋市	障害児	北名古屋市	障害児

○電子請求受付システム「お知らせ一覧」より

電子請求受付システム総合窓口（<http://www.e-seikyuu.jp/>）にアクセス

電子請求受付システム総合窓口

介護保険の請求はこちら

① 障害者総合支援の請求はこちら

代理人情報/代理人証明書の申請はこちら



電子請求受付システム お知らせ一覧 - Internet Explorer

<https://www.jshien.e-seikyuu.jp/Shinsei/main>

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) お気に入り(A) ツール(T) ヘルプ(H)

はじめての方 お知らせ 請求関係資料 動作環境 FAQ リンク ログイン

お知らせ一覧 時刻 11:03:1

お知らせ一覧

無効期間内の記事を表示 全ての記事を表示

更新日付	タイトル
2019/05/20 New	ヘルプデスク6月請求期間におけるお問い合わせ時間のお知らせ
2019/05/10 New	電子請求受付システムサーバ保守によるシステムの一時停止について
2019/04/26 New	請求時にご活用いただける「請求事務ハンドブック」の改題について
2019/04/26 New	電子請求受付システムマニュアルリリースのお知らせ
2019/04/26 New	【重要】電子請求受付システムの機能変更について
2019/04/26 New	

お知らせ一覧 最終ログイン日時: 2019年05月07日 19時05分23秒

お知らせ一覧

お知らせ一覧の記録を表示 新着の記録を表示 未読の記録を表示 全ての記録を表示

更新日付	カテゴリ	タイトル
2017/04/09	その他	令和2年度地域区分表
2016/04/11	参考資料	平成28年度 地域区分表
2015/04/10	参考資料	平成27年度 地域区分表
2014/11/26	その他	市町村番号一覧表の印刷について
2010/05/10	その他	「警務衛生審判集」について
2009/12/28	その他	点検内容の変更について
2009/12/28	その他	けいちん銀行の池の金銭に関するお問い合わせについて
2009/12/16	その他	顔入カシス芋みゆり粉の注意について
2009/12/01	その他	エラーコード表の印刷について
2009/08/21	その他	各種様式の印刷について

お知らせ表示 最終ログイン日時: 2019年12月06日 19時16分06秒

お知らせ表示

令和2年度地域区分表

カテゴリ: その他(その他)
更新日付: 2017/04/09 表示期間: 9999/12/31

事業所のみなさまへ重要なお知らせ
 新着【事務連絡】のお知らせ、令和2年4月サービス提供分より、以下の地域区分所在地の事業所において、地域区分が変更となる地域があります。
 【変更地】
 豊田市・田原市・みよし市・加多摩市・豊橋市・遠藤市・豊山町・豊森村
 豊田市・田原市・みよし市・加多摩市・豊橋市・遠藤市・豊山町・豊森村
 豊田市・田原市・みよし市・加多摩市・豊橋市・遠藤市・豊山町・豊森村
 詳細につきましては、別添資料をご覧ください。
 なお、令和2年4月1日までは令和2年4月サービス提供分の請求データが旧地域区分のままです。請求データが旧地域区分のままです。地域区分が変更となる事業所にはお知らせは、令和2年4月サービス提供分について、新しい地域区分が決定のうえ、ご連絡いたします。お問い合わせください。

添付ファイル	サイズ
地域区分表.pdf	97,938Byte
令和2年度地域区分表サービス提供分.pdf	98,937Byte
令和2年度地域区分表サービス提供分.pdf	98,938Byte

戻る

赤枠をクリックすると右図の画面へ推移します。

お知らせ表示 最終ログイン日時: 2019年05月07日 19時05分23秒

お知らせ表示

市町村番号一覧表の印刷について

カテゴリ: その他(その他)
更新日付: 2014/11/26 表示期間: 9999/12/31

市町村番号一覧表を印刷いたしますので、ご利用ください。

添付ファイル	サイズ
市町村番号一覧表.pdf	96,110Byte

戻る



令和5年度 愛知県障がい者施設歯科健診事業について

愛知県福祉局福祉部障害福祉課

各障害福祉関係施設管理者 様

愛知県福祉局福祉部障害福祉課長
(公 印 省 略)

令和 5 年度 愛知県障がい者施設歯科健診事業について (通知)

日頃は、本県の障害福祉の向上にご協力いただき、御礼申し上げます。

このたび障害児・者施設の利用者の方々の歯科健診等を下記のとおり行うこととなりました。つきましては歯科健診等の実施を希望される場合は、別添申込書に必要な事項を記入のうえ、令和 5 年 4 月 1 4 日 (金) までにファクシミリで障害福祉課までお申し込みください。

記

- 1 実施者
一般社団法人愛知県歯科医師会
- 2 目的
歯科疾患の予防、歯科疾病の早期発見及び歯科健康教育の推進を図り、障害児者の健康維持に努めること。
- 3 対象
障害者支援施設及び障害児入所施設の利用者
※障害者通所支援事業所 (生活介護等)、グループホーム及び障害児通所支援事業所の利用者は対象に含まれません。
※計画段階で受診予定者が少数の場合は近隣の施設と調整のうえ、10名以上で申し込んでください。(県では調整しません。)
- 4 実施内容
(1) 歯科健診及び歯科衛生指導 (個別・集団)
(2) フッ化物塗布によるむし歯予防
(3) 施設教職員に対する歯科健康教育講話
- 5 実施方法
愛知県歯科医師会が健診スタッフを施設等に派遣し実施する。
- 6 実施日時等
(1) 実施期間 令和 5 年 6 月から 12 月まで
(2) 実施曜日 原則木曜日
(3) 日 数 1 日
(4) 健 診 料 無料
- 7 派遣内容等の問い合わせ先
一般社団法人愛知県歯科医師会
電 話 052-962-9106
メール jigyo@aishi.or.jp

担 当 事業所指導グループ (野澤)
電 話 052-954-7400 (ダイヤルイン)
F A X 052-954-6920

令和5年度(2023年度)愛知県障がい者施設歯科健診事業申込書

令和 5 年 月 日

施設名

施設長

印

下記のとおり、申込みます。

記

施設名			
施設種別 (必ずご記入下さい)		入所施設のみ	
住所		〒 —	
電話	() —	FAX	() —
施設長名			
担当者名			
実施内容 該当する箇所の□に レ点を入れて下さい		歯科健診対象者 <input type="checkbox"/> 身体障がい者 <input type="checkbox"/> 知的障がい者 <input type="checkbox"/> 精神障がい者	
実施希望年月日		第一希望:令和 年 月 日() 第二希望:令和 年 月 日() 第三希望:令和 年 月 日() ※6月～12月の間にお願いします。	
受診予定者		人	
職員数		人(健診対象にはなりません)	

※近隣の施設と調整し10名以上での申し込みをする事業所については、歯科健診等の実施場所となる事業所の情報を記載してください。ただし、受診予定者欄は合計の人数を記載してください。

指定障がい福祉サービス事業所等実地指導における
指摘事項について

総務監査課

令和4年度 指定障がい福祉サービス事業者等の指導監査について

1 指導監査の概要

(1) 目的

指定障がい福祉サービス事業者等が法令、通知等を遵守し、適正な事業運営を実施しているか否かを明らかにし、当該事業者等の適正かつ円滑な事業運営を確保すること。

(2) 対象

- ア 指定障がい福祉サービス事業者
- イ 指定障がい者支援施設の設置者
- ウ 指定一般相談支援事業者、指定特定相談支援事業者、指定障がい児相談支援事業者
- エ 指定障がい児通所支援事業者
- オ 指定地域生活支援事業者

(3) 実施方法

区分		実施方法	対象事業所	実施課
指導	集団指導	一定の場所における講習やオンラインを活用した方法により実施	全事業所（年1回程度）	障がい福祉課 （総務監査課）
	実地指導	事業所・施設等において面接、書類確認等※により実施	概ね3年ごと	総務監査課
監査		事業所・施設等において面接、書類確認等により実施	著しい運営基準違反の疑いがある場合 給付費の請求内容が不適切な疑いのある場合 虐待の疑いがある場合	総務監査課 （障がい福祉課）

※指導の際、事前提出を依頼する調書をホームページに掲載していますので、自主点検に御活用ください（URLは以下を参照）。

<http://www.city.toyota.aichi.jp/jigyousha/tetsuzuki/hukushi/1050945.html>

2 指定障がい福祉サービス事業者等の実地指導実施状況について

令和4年度は新型コロナウイルス感染症により実地指導の一部を中止したため、例年に比べて実施数及び実施率は低くなりました。

適正かつ円滑な事業運営を確保していくため、来年度も感染状況を踏まえつつ実地指導を実施してまいります。皆様のご理解・ご協力をいただきますようよろしくお願いいたします。

サービス種類	事業所数 (R4.4.1 時点)	実施数 (R5.2.28 時点)	実施率 (%)	
障がい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・児童福祉法	居宅介護	48	6	12.5%
	重度訪問介護	43	6	14.0%
	同行援護	10	0	0.0%
	行動援護	3	1	33.3%
	療養介護	0		
	生活介護（基準該当含む）	35	5	14.3%
	短期入所（共生型含む）	22	5	22.7%
	重度障がい者等包括支援	0		
	自立訓練（機能訓練）	0		
	自立訓練（生活訓練）	3	2	66.7%
	就労移行支援	11	1	9.1%
	就労継続支援 A 型	10	7	70.0%
	就労継続支援 B 型	27	4	14.8%
	就労定着支援	1	0	0.0%
	自立生活援助	0		
	共同生活援助	24	7	29.2%
	施設入所支援	4	1	25.0%
	地域移行支援	2	1	50.0%
	地域定着支援	2	1	50.0%
	計画相談支援	27	8	29.6%
	障がい児相談支援	20	6	30.0%
児童発達支援	27	11	40.7%	
放課後等デイサービス	46	13	28.3%	
保育所等訪問支援	3	1	33.3%	
計	368	86	23.4%	

※事業所数は、計上した時点で休止中の事業所を含む

サービス種類		事業所数 (R4.4.1 時点)	実施数 (R5.2.28 時点)	実施率 (%)
豊田市地域生活支援事業	移動支援	36	4	11.1%
	身体障がい児者移動入浴	5	0	0.0%
	身体障がい児者自立支援	5	1	20.0%
	地域活動支援センターⅢ型	2	0	0.0%
	地域生活支援デイサービス	21	2	9.5%
	デイサービス型地域活動支援事業	0		
	日中短期入所	18	3	16.7%
	計	87	10	11.5%

※事業所数は、計上した時点で休止中の事業所含む

3 実地指導における主な指摘事項一覧

(1) 共通事項

※令和4年4月～令和5年2月実施分

区分	No.	指摘事項の概要	補足
勤務体制	1	勤務表について、常勤・非常勤の別及び兼務関係※を記載したものを月ごとに作成すること。 ※特に管理者	事業所として適切な人員配置ができているか自己点検できる形式であることが望ましいです。
運営規程・契約書類等	2	運営規程と重要事項説明書の整合を図ること。	事業所運営の内容を変更した場合は、重要事項説明書や運営規程の記載を修正してください。また、関連する書類も確認し、修正漏れがないようにしてください。
	3	運営規程・重要事項説明書について実態に即して修正すること。 (サービス提供日、運営時間、サービス提供時間、サービス提供地域、通常の事業の実施地域、利用料金、単位数、従業員の勤務体制、交通費)	運営規程の見直しをしないまま、実態に即していないものが何年も使用されている事例が見られます。運営規程については、1年に1回程度、記載内容が実態と合っているか確認してください。なお、運営規程を変更したときは、豊田市障がい福祉課へ届出をしてください。
	4	重要事項説明書等に、事故発生時の対応を記載すること。	事故発生時の対応については、文書の交付による説明が必要なため、利用者に渡す重要事項説明書や契約書等に記載してください。

区分	No.	指摘事項の概要	補足
運営 規程 ・ 契約 書類 等	5	提供するサービスの第三者評価の実施状況について、利用者等に文書を交付して説明を行い、同意を得ること。	最も指摘事項として多い内容です。 毎年指摘事項として掲載しています。第三者評価を実施していない場合は、実施していない旨を記載します。 実施している場合は、直近の実施日、実施した評価機関、評価結果の開示状況を記載する必要があります。
	6	個人情報の同意について、利用者の同意に加え家族の同意も得ておくこと。	個人情報利用同意書に、 本人のみの署名だと、家族の同意を得ていることにはなりません。
<p>【その他】 運営規程・重要事項説明書に記載する従業員の職種・員数及び職務の内容については、基準省令においておくべきとされている員数を満たす範囲において「〇人以上」と記載しても差し支えありません。(根拠：基準省令第31条 解釈通知。全サービス共通)</p>			
虐待 防止	7	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止のための措置(委員会・研修の実施・体制の整備)を講じること。 ・虐待防止のための対策を検討する委員会を1年に1回は開催するとともに、その結果について従業者に周知すること。 ・運営規程に虐待防止のための措置を記載すること。 	委員会の設置・研修の実施・虐待防止責任者の設置について、 令和4年4月1日から義務付けられています
処遇 改善 加算	8	処遇改善加算について職位、職責又は職務内容等に応じた任用要件及び賃金体系を定め、就業規則等に記載すること。	
個別 支援 計画	9	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画が作成されていない期間があるため、適正に計画を作成すること。当該未作成期間については個別支援計画未作成減算に該当するため、自主点検の上過誤調整を行うこと※ ・個別支援計画について、内容を利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得て交付すること。 	※モニタリングを行うとともに、適切に計画作成業務を行ってください。なお、未作成の月から3月未満の月は所定単位の70/100、連続3月以上の月は所定単位の50/100となります。

区分	No.	指摘事項の概要	補足
その他	10	利用者及び利用者家族等から苦情を受けた場合は、その内容を記録するとともに5年間保管すること。	
	11	事故発生時の状況、内容を記録するとともに5年間保管すること。	
	12	<ul style="list-style-type: none"> 代理受領通知を作成して、利用者に通知すること。 契約支給量を受給者証に記載すること。 	請求の内容について確認を受けることに加えて、給付費を適正に受給したことを利用者又は保護者に通知する必要があります。実際に適正な支給を受けたことを通知する趣旨のため、 事業所として支給が確認できた日以降に通知を行ってください。
	13	<ul style="list-style-type: none"> 協力医療機関について、事業所内に掲示又は自由に閲覧可能な状態で備え置くこと。 運営規程の概要について、事業所内に掲示又は自由に閲覧可能な状態で備置きをすること。 	重要事項説明書等に記載し、備え置いている場合は別途備え置く必要はありません。
	14	ハラスメントを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じること。	方針の明確化等の必要な措置について、 令和4年4月1日から義務付けられています
	15	会計の区分について事業所ごとに経理を区分するとともに、指定障がい福祉サービス事業の会計とその他の事業の会計を区分すること	

(2) 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護

区分	No.	指摘事項の概要	補足
個別支援計画	1	個別支援計画について、担当する従業者の氏名及び資格種別についても記載すること。	資格種別の記載は居宅介護のみ該当します。 従業者の資格種別に応じて、報酬の単位数が変化します。事前に計画へ位置付け、利用者へ説明してください。

(3) 共同生活援助

区分	No.	指摘事項の概要	補足
勤務体制	1	<p>生活支援員の業務の外部委託について、委託契約を締結するにあたり、次の事項を文書で取り決めること。</p> <p>①指定基準に従って適切に行われていることを委託者が定期的に確認する旨</p> <p>②委託者が当該委託業務に関し、受託者に対し指示を行いうる旨</p> <p>なお①については確認の結果を記録すること。</p>	

報酬 算定	2	<p>共同生活援助サービス費Ⅳについて、継続的な利用に移行するための課題、目標、体験期間及び留意事項等を共同生活援助計画に位置づけること。</p> <p>なお、共同生活援助サービス費Ⅳの算定要件を満たさないため、自主点検のうえ過誤調整を行うこと。</p>	<p>共同生活援助サービス費Ⅳを算定するための条件は以下2点を満たすことです。</p> <p>①施設入所者若しくは精神科病院等に入院している者又は家族と同居している者であって、共同生活住居への入居を希望している者が体験的な入居を行うにあたり算定</p> <p>②継続的な利用に移行するための課題、目標、体験期間及び留意事項等を共同生活援助計画に位置付けて体験的な入居を実施</p>
----------	---	---	--

(4) 短期入所

区分	No.	指摘事項の概要	補足
報酬 算定	1	<p>福祉型短期入所サービス費Ⅰについて昼食の提供を行っていない日については算定しないこと。</p> <p>なお、福祉型短期入所サービス費Ⅰの算定要件を満たさないため、自主点検のうえ過誤調整を行うこと。</p>	<p>福祉型短期入所サービス費Ⅰを算定するための条件は以下3点を満たすことです。</p> <p>①区分1以上に該当する利用者（障がい児を除く）に対して指定短期入所を行った場合、障がい支援区分に応じた単位数を算定</p> <p>②当該短期入所における昼食の提供を行った日について算定</p> <p>③同一日に他の日中活動サービスに係る報酬を算定していない</p>

(5) 就労継続支援A型

区分	No.	指摘事項の概要	補足
運営 規程	1	<p>在宅において利用する支援を行う場合は、運営規程に以下の内容を明記すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅で実施する訓練及び支援内容 <p>なお、運営規程を変更する場合は、市障がい福祉課に届出を行うこと。</p>	

(6) 放課後等デイサービス

区分	No.	指摘事項の概要	補足
勤務体制	1	人員について、サービス提供時間帯を通じて児童指導員又は保育士を2以上配置することに留意すること。 ※障がい福祉サービス経験者については、 令和5年4月1日から員数に加えることができません ので御注意ください（経過措置の廃止）。	児童発達支援管理責任者は含めません。左記人員が満たされていない場合、 減算となる可能性もある ので、特に御注意ください。
個別支援計画	2	個別支援計画について、保護者及び障がい児の生活に対する意向についても記載すること。	
非常災害対策	3	震災、風水害、火災その他の非常災害時に障がい児の安全を確保するために講ずべき措置に関する具体的な計画を立てること。	

4 制度改正関連

令和3年度制度改正によるものですが、令和4年4月1日から、**虐待防止のための措置、身体拘束等の適正化のための措置**が義務付けられています。

また、**業務継続計画（BCP）の策定、衛生管理の指針等策定**については、猶予期間はありますが、各事業所においては速やかに対応いただきますようお願いいたします。

【略称】指定障がい福祉サービス基準：障がい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がい福祉サービスの事業などの人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚労省令第171号）
指定通所支援基準：児童福祉法の基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成24年厚労省令第15号）

(1) 虐待防止のための措置

（指定障がい福祉サービス基準第40条の2・指定通所支援基準第45条第2項）

委員会の設置・研修の実施・虐待防止責任者の設置について、**令和4年4月1日から義務付けられています。**

【委員会の設置】

虐待防止のための対策を検討する委員会を**少なくとも1年に1回は開催する**とともに、その結果について従業者に周知徹底してください。**委員会の設置等に関することは、運営規程に定める必要があります。**

- ・委員会は、事業所単位でなく法人単位で設置いただければ結構です。
- ・委員会には事業所管理者や虐待防止責任者が参加すれば問題ありません。既存の委員会等の中で、虐待防止について併せて議論いただく形でも結構です。
- ・委員会の開催については、テレビ電話等の通信機器を用いた開催も可能です。

【研修】

従業者に対し、新規採用時及び年1回以上、虐待防止のための研修を実施してください。

【虐待防止責任者】

虐待防止のための措置を適切に実施するための担当者を置いてください。

(2) 身体拘束等の適正化のための措置

(指定障がい福祉サービス基準第35条の2・指定通所支援基準第44条第3項)

身体拘束等の適正化のため、**令和4年4月1日から義務付けられています。**

【委員会の設置】

身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を少なくとも1年に1回は開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底してください。

- ・委員会は、事業所単位でなく法人単位で設置いただければ結構です。
- ・委員会には事業所管理者や虐待防止責任者が参加すれば問題ありません。既存の委員会等の中で、虐待防止について併せて議論いただく形でも結構です。
- ・委員会の開催については、テレビ電話等の通信機器を用いた開催も可能です。

【指針の整備】

身体拘束等の適正化のための指針を整備してください。

【研修の実施】

従業者に対し、身体拘束適正化のための研修を定期的実施してください。

※**令和5年4月1日以降**、上記取組が適切になされていない場合は「**身体拘束廃止未実施減算(5単位/日)**の対象となります。

(3) 衛生管理の指針等策定

(指定障がい福祉サービス基準第34条第3項・指定通所支援基準第41条第2項)

経過措置として**令和6年3月31日まで**は**努力義務とされています**。指針の策定・委員会の設置に務めていただくようお願いします。

【委員会の設置】

感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を概ね6月に1回以上開催し、その結果を従業者へ周知徹底してください。

- ・既存の衛生委員会等で感染症予防及びまん延防止等について検討いただければ結構です。
- ・新たに委員会を設置する必要はありません。
- ・専任の感染対策を担当する従業員(**感染対策担当者**)を決めておくことが必要です。
- ・事業所単位ではなく法人単位で設置いただければ結構です。
- ・委員会の開催については、テレビ電話等の通信機器を用いた開催も可能です。

【指針の策定】

感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備してください。

- ・平常時の対策、発生時の対応について規定してください。

参考資料：障がい福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル

【研修及び訓練の実施】

感染症の予防及びまん延防止のための研修を新規採用時及び年1回以上、訓練を年1回以上実施してください。

- ・訓練は、業務継続計画に基づき非常時における役割分担や利用者への支援を行ってください。方法は机上・実地のいずれでも問いません。
- ・訓練は、感染症発生時の業務継続計画に基づく訓練と一体的に行うことも可能です。

5 その他（行政処分案件）

- 事業種別

就労継続支援 B 型、就労移行支援

- 処分内容

指定の取消し

- 処分理由

（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（以下、「法」という。）

ア 虚偽申請（法第 50 条第 1 項第 8 号）

厚生労働省が示す「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の事業等の人員、設備及び運営に関する基準」（以下「基準」という。）上必置の生活支援員について、実際には当該事業所に勤務ができない他事業所に勤務させている者を配置するとして虚偽の申請をし、不正に指定を受けた。

イ 不正請求（法第 50 条第 1 項第 5 号）

架空配置を伴う虚偽の申請及び届出により、人員に関する基準を満たしていないことや個別支援計画が未作成の利用者がいるにもかかわらず、所定の減算をせず満額の訓練等給付費を不正に請求していた。

加えて、実際には勤務ができない者を目標工賃達成指導員として配置しているとするなど、訓練等給付費を不正に加算して請求していた。

- 処分に伴う返還予定額（他自治体分含む）

計 10,000,000 円超（加算金額※含む）

（訓練等給付費は、利用者の居住地の自治体が支給しており、最終的には各自治体が精査して確定する）

※法第 8 条第 2 項の規定に基づき、各市が当該事業者に対し、その返還させる額に百分の四十を乗じて得た額を支払わせることができることとなっている。

社会福祉法人・施設の指導監査における指摘事項に
ついて

総務監査課

令和4年度社会福祉法人・施設監査の結果について

1 監査実施状況(予定含む。)

社会福祉法人 17法人中9法人
 社会福祉施設 老人福祉29施設中10施設
 児童福祉35施設中35施設
 障がい福祉4施設中1施設

2 指摘件数と主な指摘事項

社会福祉法人・施設監査において指摘した事項のうち、障がい福祉事業所にも関連がある事項は以下の通りです。「補足」には関連する条文や関係機関への届出について記載をしています。事業所運営において参考にしてください。

※□は自己点検時にご活用ください。

①社会福祉法人運営			
件数	内容	補足	✓
1件	基本財産の減少について、定款変更の認可申請すること。	指摘内容は社会福祉法人の運営に関するのですが、各事業所においても法令遵守の上、適切に運営していただきますようお願いいたします。	<input type="checkbox"/>
1件	役員報酬について、報酬等の基準を定めること。		<input type="checkbox"/>
1件	借入について理事会の決議を受けた上で行うこと。		<input type="checkbox"/>
②資産管理			
1件	物品の寄附を受けた場合も、寄附申込書の受領や受領証の発行等、所定の手続を経るよう留意すること。	経常経費に対する寄附物品(金、物品ともに)は、取得時の時価により、経常経費寄附金収入及び経常経費寄附金収益に計上する必要があります。	<input type="checkbox"/>
③会計経理(法人・施設)			
2件	契約について、契約書が作成されていない事例等が見られたため、経理規程に基づき適切に行うこと。		<input type="checkbox"/>
1件	月次報告について経理規程に基づく承認手続を行うこと。		<input type="checkbox"/>
5件	現金の収納について、現金出納帳等により適正に管理し、収納した現金を経理規程に定める期限までに入金すること。		<input type="checkbox"/>
1件	予備費の使用について、経理規程に基づいた手続を行うこと。		<input type="checkbox"/>

④施設運営			
件数	内 容	補 足	✓
2 件	非常災害に対する非常災害対策計画を定めること。		<input type="checkbox"/>
1 件	危険発生時における職員の対処要領について、火災発生時の要領がないため、作成すること。		<input type="checkbox"/>
1 件	運営規程と重要事項説明書の内容が異なっているので、整合を図ること。		<input type="checkbox"/>
1 件	重要事項説明書等に事故発生時の対応を記載すること。		<input type="checkbox"/>
3 件	重要事項説明書を施設の見やすい場所に掲示すること。	障がい福祉事業所の場合は、自由に閲覧可能な形で備え付けることにより、掲示に代えることができます。	<input type="checkbox"/>
⑤職員処遇			
4 件	短時間労働者について下記の事項を文書の交付により明示すること。 ・賞与の有無 ・昇給の有無 ・退職手当の有無 ・短時間労働者の雇用管理の改善等に関する事項に係る相談窓口	【労基法第 15 条】 【パートタイム・有期雇用労働法第 6 条】 労働契約の期間、就業する場所等のほか、昇給、退職手当、賞与の有無及び短時間労働者の雇用管理の改善等に関する事項に係る相談窓口の明示が義務付けられています。	<input type="checkbox"/>
4 件	育児休業の申出を受けた場合は、育児・介護休業規程に基づき、育児休業取扱通知書を書面又はそれに準ずる方法により交付すること。	【育児・介護休業法第 5・6 条】 「書面又はそれに準ずる方法」とは、FAX・メール等文面により確認できる方法を言います。	<input type="checkbox"/>
1 1 件	就業規則等について実態に即して修正すること。また、変更する際は労働組合又は労働者の過半数を代表する者の意見を添えて労働基準監督署へ届け出ること。	【労基法第 89・90 条】 10 人以上の労働者を雇用する場合、就業規則の作成及び届出が義務付けられています。変更時も同様であるため、状況が変わった際には規則を変更し、届け出てください。なお、労基法第 89 条に掲げる事項に関する規則は、労基法上「就業規則」として扱われるため、同様の手続が必要です。例：給与規程や退職規程等	<input type="checkbox"/>
2 件	ストレスチェックを 1 年以内ごとに 1 回行うこと。	【労働安全衛生法第 66 条の 10】 検査を行う義務を有するのは「事業場」。事業場は、常時 50 人以上の労働者（正規・非正規問わず）を使用する事業場を言う。	<input type="checkbox"/>

サービス等利用計画作成時における留意点

について

障がい福祉課

サービス等利用計画作成時における留意点について（障がい福祉課）

1 サービス等利用計画（案）、モニタリング報告書提出時の必要書類について 別紙参照

2 サービスの支給決定日について

新規 調査・利用計画案・（審査会）の全てが揃った日＝支給決定日（予定）

- 全て揃って決定事務～受給者証発送まで⇒10日程度
 - 発送～利用者宅到着まで⇒3日程度（市内・郵便事情による）
- EX.2/20 調査、2/18 利用計画提出、2/15 審査会の場合
→2/18 が支給決定日（予定）

- 週刊計画表（⑤）の計画開始年月に開始希望日の記載がある場合は、開始希望日をサービス（計画相談支援含む）開始日として決定。
- EX.2/20 調査、2/23 計画案提出（3/1～開始希望）の場合
→3/1 が支給決定日（予定）

追加 申請書・利用計画案の提出日＝支給決定日（予定）

変更 申請書・利用計画案の提出日の翌月1日＝支給決定日（予定）

よくある質問（例）

Q.今日（2/20）調査を行い、計画案は提出済（2/18）の場合、今日から事業所を利用できますか。

A.支給決定予定日は本日（2/20）ですが、決定ではありません。調査結果及び計画案を勘案して、サービス支給の可否等を決定します。（受給条件を満たしていない場合、サービス利用できない可能性があります。）

3 モニタリング期間と設定月の注意点

- モニタリング期間は、最終モニタリング設定月から数える。
 - 計画案（③④）の1回目モニタリング予定月と期間の整合を図る。
- EX.2/20 決定 1回目モニタは3月に設定 8月誕生日 期間3ヵ月ごと の場合
R5.8 R5.5 R5.2? or R5.3?
→1回目モニタリング予定月（3月）とモニタ期間（3ヵ月ごと）に整合性がない

4 サービス等利用計画案提出時におけるご協力をお願い

- 必要書類の提出時、書類の重ね順にご協力ください。

上

- ・計画相談給付費申請書 第12号の2（18歳以上）
- ・計画相談給付費申請書 第5号の21（18歳未満）
- ①申請者の現状（基本情報）
- ②申請者の現状（基本情報）【現在の生活】
- ③サービス等利用計画案・障がい児支援利用計画案
- ④児童用 サービス等利用計画案・障がい児支援利用計画案
- ⑤【週間計画表】
- ⑥サービス等利用計画・障がい児支援利用計画
- ⑦児童用 サービス等利用計画・障がい児支援利用計画【週間計画表】
- ⑧モニタリング報告書（継続サービス利用支援・継続障がい児支援利用援助）
- ⑨児童用モニタリング報告書（継続サービス利用支援・継続障がい児支援利用援助）

下

サービス等利用計画案の必要書類一覧

		様 式								
		計画相談給付費申請書		サービス等利用計画案						
		第12号の2	第5号の21	①	②	③	④	⑤	⑧	⑨
18歳以上	新規	○		○	○	○ (原本)		○		
	追加・変更					○ (原本)		○		
	更新※1	○		○	○	○ (原本)		○	○ (写し)	
18歳未満	新規		○	○	○		○ (原本)	○		
	追加・変更						○ (原本)	○		
	更新		○	○	○		○ (原本)	○		○ (写し)

■ サービス等利用計画案 様式名

- ①申請者の現状（基本情報）
- ②申請者の現状（基本情報）【現在の生活】
- ③サービス等利用計画案・障がい児支援利用計画案
- ④児童用 サービス等利用計画案・障がい児支援利用計画案
- ⑤【週間計画表】
- ⑧モニタリング報告書（継続サービス利用支援・継続障がい児支援利用援助）
- ⑨児童用 モニタリング報告書（継続サービス利用支援・継続障がい児支援利用援助）

■ 留意事項 更新時の必要書類について

※1 18歳以上の利用者で3年支給決定サービスと1年支給決定サービスを併給している場合の更新時必要書類について

- ・3年支給決定サービス更新時
EX.生活介護（3年）と居宅介護受給者（1年）における生活介護（3年）更新時に必要な書類は以下のとおり
⇒計画給付費申請書（第12号の2）、サービス等利用計画案①②③⑤⑧
- ・1年支給決定サービス更新時
EX.生活介護（3年）と居宅介護受給者（1年）における居宅介護（1年）更新時に必要な書類は以下のとおり
⇒サービス等利用計画案③⑤⑧

サービス等利用計画（本計画）の必要書類一覧

	様 式		
	サービス等利用計画（本計画）		
	⑤	⑥	⑦
18歳以上	○（写し）	○（写し）	
18歳未満	○（写し）		○（写し）

■サービス等利用計画案 様式名

⑤【週間計画表】

⑥サービス等利用計画・障がい児支援利用計画

⑦児童用 サービス等利用計画・障がい児支援利用計画

■留意事項

本計画の日付

計画案提出日（市受理日）⇒支給決定⇒受給者証発行⇒支援会議⇒本計画同意日（＝国保連請求日）

古い ←————→ 新しい

モニタリング報告書の必要書類一覧

	様 式			
	場 合	⑤	⑧	⑨
18歳以上	通常請求		○ (写し)	
	期間変更		○ (写し)	
	曜日や時間、事業所の変更	○ (写し)	○ (写し)	
18歳未満	通常請求			○ (写し)
	期間変更			○ (写し)
	曜日や時間、事業所の変更	○ (写し)		○ (写し)

■モニタリング報告書 様式名

⑤週間計画表

⑧モニタリング報告書（継続サービス利用支援・継続障がい児支援利用援助）

⑨児童用 モニタリング報告書（継続サービス利用支援・継続障がい児支援利用援助）

■留意事項

- ・通常請求時における日付はモニタリング同意日で管理（モニタリング実施日ではない）
- ・モニタリング期間変更については、報告書下部の期間変更欄を記入し、市へ提出
⇒モニタリング期間変更の決定後、受給者証発行

様式第12号の2（第12条の2関係）

計画相談支援給付費支給申請書兼計画相談支援依頼（変更）届出書

豊田市長 様

次のとおり（計画相談支援給付費の申請
指定特定相談支援事業所の届出）をします。

年 月 日

申請者	氏名	個人番号：	生年月日	年 月 日
	居住地	〒		
申請に係る 児童氏名	個人番号：	生年月日	年 月 日	
		続柄		

	区分	新規・変更（年 月～）
利用する指定特定相談支援事業所名		
事業所名		
住所	〒	
	電話番号	

指定特定相談支援事業所を変更する理由（変更の場合に記載）

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）		
氏名		申請者との 関係	
住所	〒		
	電話番号		
	<input type="checkbox"/> 上記の指定特定相談支援事業所と同じ		

様式第5号の21（第4条の9関係）

障がい児相談支援給付費支給申請書兼障がい児相談支援依頼（変更）届出書

豊田市長 様

次のとおり
 障がい児相談支援給付費の申請
 指定障がい児相談支援事業所の届出
 をします。

申請者	氏名	個人番号：	生年月日	年 月 日
	居住地	〒		
申請に係る 児童氏名	個人番号：		生年月日	年 月 日
			続柄	

	区分	新規・変更（年 月～）
利用する指定障がい児相談支援事業所		
事業所名		
住所	〒	
	電話番号	

指定障がい児相談支援事業所を変更する理由（変更の場合に記載）

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）		
氏名		申請者との 関係	
住所	〒		
	電話番号		
	<input type="checkbox"/> 上記の指定障がい児相談支援事業所と同じ		

申請者の現状(基本情報)

①

◆: 必須項目

◆ 作成日		◆ 相談支援事業者名		◆ 計画作成担当者	
-------	--	------------	--	-----------	--

1. 利用者の状況

◆ 氏名(児童氏名)		◆ 生年月日		年齢/性別		才	男・女
保護者氏名(児童の場合)		本人との続柄					
住所				居住形態			
電話番号		FAX番号		メール等			
障がいまたは疾患名		障がい程度区分		◆ 成年後見制度・未成年後見制度			
				利用	利用なし		
手帳情報(種類・等級)		年金		① 氏名	関係(職業等)		類型
介護保険		生活保護		② 氏名	関係(職業等)		類型
家族構成 ※年齢、職業、主たる介護者、留意すべき家族の状況等を記入				◆ 社会関係図 ※本人と関わりを持つ機関・人物等(役割)			
生活歴 ※受診歴等含む				医療の状況 ※受診科目、頻度、主治医、疾患名、服薬状況等			

2. 概要(支援経過・現状と課題等)

--

3. 主訴

◆ 本人の主訴(意向・希望)	◆ 家族の主訴(意向・希望)

4. 支援の状況

	名称	提供機関・提供者	支援内容	頻度	備考
公的支援(障がい福祉サービス、介護保険等)					
◆ その他の支援					

申請者の現状(基本情報)【現在の生活】

②

利用者氏名(児童氏名)	障がい程度区分(児童不要)	相談支援事業者名
		計画作成担当者

	月	火	水	木	金	土	日・祝	主な日常生活上の活動
6:00								
8:00								
10:00								
12:00								
14:00								
16:00								週単位以外のサービス
18:00								
20:00								
22:00								
0:00								
2:00								
4:00								

サービス等利用計画案・障がい児支援利用計画案

③

利用者氏名(児童氏名)		障がい程度区分(児童不要)		相談支援事業者名	
保護者氏名(児童の場合)		本人との続柄		計画作成担当者	
障がい福祉サービス受給者証番号		通所受給者証番号(児童)			
地域相談支援受給者証番号					

モニタリング期間 (開始予定年月)		1回目予定 (年 月)	「その他」を選択した場合→	モニタリング期間		「その他」を設定 した理由	
----------------------	--	----------------	---------------	----------	--	------------------	--

利用者及びその家族の 生活に対する意向 (希望する生活)	
総合的な援助の方針	
長期目標	
短期目標	

優先 順位	解決すべき課題 (本人のニーズ)	支援目標	達成 時期	福祉サービス等 種類・内容・量(頻度・時間)	課題解決のための 本人の役割 (生かすことができる本人の強 み)	確認 時期	その他留意事項
1							
2							
3							
4							
5							
6							

今回申請する 障がいサービス・ 障がい児通所支援・ 地域生活支援事業	サービス種	申請支給量	サービス種	申請支給量	サービス種	申請支給量	サービス種	申請支給量

以上の計画に同意します。

年 月 日 氏名 (本人・保護者・代理人等)

←該当するものに○
18歳未満の場合は保護
者

自署又は押印

利用者氏名(児童氏名)		障がい程度区分	
保護者氏名(児童の場合)		本人との続柄	
障がい福祉サービス受給者証番号		通所受給者証番号(児童)	
地域相談支援受給者証番号			

モニタリング期間 (開始予定年月)		1回目予定 (年 月)	「その他」を選択した場合→	モニタリング期間		「その他」を設定 した理由	
----------------------	--	----------------	---------------	----------	--	------------------	--

利用者及びその家族の 生活に対する意向 (希望する生活)	本人		家族	
------------------------------------	----	--	----	--

総合的な援助の方針	
長期目標	
短期目標	

優先 順位	解決すべき課題 (本人・家族のニーズ)	支援目標	達成 時期	福祉サービス等 種類・内容・量(頻度・時間)	課題解決のための 本人・家族の役割 (生かすことができる本人の強み)	確認 時期	その他留意事項
本人	1						
	2						
	3						
家族	1						
	2						
	3						

今回申請する 障がいサービス・ 障がい児通所支援・ 地域生活支援事業	サービス種	申請支給量	サービス種	申請支給量	サービス種	申請支給量	サービス種	申請支給量

以上の計画に同意します。

年 月 日

氏名

(本人・保護者・代理人等)

←該当するものに○
18歳未満の場合は保護者

【週間計画表】

⑤

該当するものに○を付けてください。

	サービス等利用計画案・障がい児支援利用計画案
--	------------------------

	サービス等利用計画・障がい児支援利用計画
--	----------------------

	継続サービス等利用計画・継続障がい児支援利用計画
--	--------------------------

利用者氏名(児童氏名)	障がい程度区分(児童不要)	相談支援事業者名	
保護者氏名(児童の場合)	本人との続柄	計画作成担当者	
障がい福祉サービス受給者証番号	利用者負担上限月額 (計画案は記載不要。)		
地域相談支援受給者証番号	通所受給者証番号(児童)		

計画開始年月	
--------	--

	月	火	水	木	金	土	日・祝	主な日常生活上の活動 ※必要な場合は、家族の生活についても記入。
6:00								
8:00								
10:00								
12:00								
14:00								
16:00								週単位以外のサービス
18:00								
20:00								
22:00								
0:00								
2:00								
4:00								

サービス提供 によって実現 する生活の 全体像	
----------------------------------	--

サービス等利用計画・障がい児支援利用計画

⑥

利用者氏名(児童氏名)		障がい程度区分(児童不要)		相談支援事業者名	
保護者氏名(児童の場合)		本人との続柄		計画作成担当者	
障がい福祉サービス受給者証番号		利用者負担上限月額			
地域相談支援受給者証番号		通所受給者証番号(児童)			

モニタリング期間 ←受給者証に記載されているモニタリング期間を転記してください。

利用者及びその家族の生活に対する意向(希望する生活)	
総合的な援助の方針	
長期目標	
短期目標	

優先順位	解決すべき課題(本人のニーズ)	支援目標	達成時期	福祉サービス等		課題解決のための本人の役割(生かすことができる本人の強み)	確認時期	その他留意事項
				種類・内容・量(頻度・時間)	提供事業者名(担当者名・電話)			
1								
2								
3								
4								
5								
6								

以上の計画に同意します。

年 月 日 氏名

(本人・保護者・代理人等)

←該当するものに○
18歳未満の場合は保護者

自署又は押印

利用者氏名(児童氏名)		障がい程度区分	
保護者氏名(児童の場合)		本人との続柄	
障がい福祉サービス受給者証番号		利用者負担上限月額	
地域相談支援受給者証番号		通所受給者証番号(児童)	

モニタリング期間	
----------	--

←受給者証に記載されているモニタリング期間を転記してください。

利用者及びその家族の生活に対する意向(希望する生活)	本人		家族	
総合的な援助の方針				
長期目標				
短期目標				

優先順位	解決すべき課題 (本人・家族のニーズ)	支援目標	達成時期	福祉サービス等		課題解決のための 本人・家族の役割 (生かすことができる本人の強み)	確認時期	その他留意事項
				種類・内容・量(頻度・時間)	提供事業者名 (担当者名・電話)			
本人	1							
	2							
	3							
家族	1							
	2							
	3							

以上の計画に同意します。

年 月 日 氏名

(本人・保護者・代理人等)

←該当するものに○
18歳未満の場合は保護者

モニタリング報告書(継続サービス利用支援・継続障がい児支援利用援助)

⑧

利用者氏名(児童氏名)	障がい程度区分(児童不要)	相談支援事業者名
保護者氏名(児童の場合)	本人との続柄	計画作成担当者
障がい福祉サービス受給者証番号	利用者負担上限月額	計画作成年月日
地域相談支援受給者証番号	通所受給者証番号	

モニタリング実施日

総合的な援助の方針	全体の状況

優先順位	支援目標	達成時期	サービス提供状況 (事業者からの聞き取り)	本人の感想・満足度	支援目標の達成度 (ニーズの充足度)	今後の課題・解決方法	計画変更の必要性			その他留意事項
							サービス種類の変更	サービス量の変更	週間計画の変更	
1							有・無	有・無	有・無	
2							有・無	有・無	有・無	
3							有・無	有・無	有・無	
4							有・無	有・無	有・無	
5							有・無	有・無	有・無	
6							有・無	有・無	有・無	

モニタリング期間の変更の必要性	有 (モニタリング期間)	
	変更理由	
	無	

※モニタリング期間の変更の必要性がある場合は、モニタリング期間と変更理由を記入して市へ提出してください。変更の必要性がない場合は、「無」に○をつけ、事業所で保管してください。

以上の計画に同意します。

年 月 日

氏名

(本人・保護者・代理人等)

←該当するものに○
18歳未満の場合は保護者

自署又は押印

利用者氏名(児童氏名)		障がい程度区分	
保護者氏名(児童の場合)		本人との続柄	
障がい福祉サービス受給者証番号		利用者負担上限月額	
地域相談支援受給者証番号		通所受給者証番号	

モニタリング実施日

総合的な援助の方針	全体の状況

	優先順位	支援目標	達成時期	サービス提供状況 (事業者からの聞き取り)	本人の感想・満足度	支援目標の達成度 (ニーズの充足度)	今後の課題・解決方法	計画変更の必要性			その他留意事項
								サービス種類の変更	サービス量の変更	週間計画の変更	
本人	1							有・無	有・無	有・無	
	2							有・無	有・無	有・無	
	3							有・無	有・無	有・無	
家族	1							有・無	有・無	有・無	
	2							有・無	有・無	有・無	
	3							有・無	有・無	有・無	

モニタリング期間の変更の必要性	有 (モニタリング期間)	
	変更理由	
	無	

※モニタリング期間の変更の必要性がある場合は、モニタリング期間と変更理由を記入して市へ提出してください。変更の必要性がない場合は、「無」に○をつけ、事業所で保管してください。

以上の計画に同意します。

年 月 日 氏名

(本人・保護者・代理人等)

←該当するものに○
18歳未満の場合は保護者

サービスの利用に向けたセルフプラン（者・児）

【おもて面】

私は、障がい福祉サービスを利用するにあたり、サービスの支給決定において必要とされる「サービス等利用計画（案）」について、相談支援事業所に依頼するのではなく、自分の意思において、「セルフプラン」による提出を希望します。

セルフプランの提出に関しては、十分な説明等を受けて、自身でサービスの調整を図ることや、相談支援事業所の相談員からのモニタリングが実施されないなど、制度の内容を理解しています。

利用者氏名 （障がい児氏名）	年齢	歳	生年月日	年	月	日	受給者証 番号	障がい 支援区分	なし・1・2・3 4・5・6	セルフプラン 作成日	年	月	日
住所	〒	-	連絡先	()	-	作成者氏名 (保護者名等)	住所 氏名	協力者 氏名	協力者 事業所名等				

※セルフプラン作成にあたり、協力者がいる場合は記載ください。

① 生活で困っていること

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

② 困っていることに必要な支援

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

③ 支援を受けて実現したい生活・目標

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

④ 実現したい生活・目標を達成したい時期

1か月後 3年後

6か月後 その他

1年後 ()

2年後

⑤ サービス提供事業所に配慮して欲しいこと

- _____
- _____
- _____
- _____

⑥ 利用したい障がい福祉サービス

■申請を希望するサービスに①、申請支給量を記載してください。

■申請支給量は週単位で記載してください。※受給者証には月単位（週単位支給量×5週）の支給量が印字されます。

例：3時間/週⇒15時間/月 5日/週⇒当該月-8日/月

■宿泊型自立訓練、共同生活援助（グループホーム）、施設入所支援を申請する場合、申請支給量の記載は不要です。

種類	サービス名	申請支給量	サービス名	申請支給量
日 中 活 動 系	<input type="checkbox"/> 就労移行支援	日/週	<input type="checkbox"/> 生活介護	日/週
	<input type="checkbox"/> 就労継続支援A型	日/週	<input type="checkbox"/> 療養介護	日/週
	<input type="checkbox"/> 就労継続支援B型	日/週	<input type="checkbox"/> 地域生活支援デイサービス	日/週
	<input type="checkbox"/> 自立訓練（生活訓練）	日/週	<input type="checkbox"/> 地域活動支援センター事業Ⅲ型	日/週
	<input type="checkbox"/> 自立訓練（機能訓練）	日/週	<input type="checkbox"/> デイ型地域活動支援センター	日/週
	<input type="checkbox"/> 宿泊型自立訓練	当該月の日数		
訪 問 系 ・ そ の 他	<input type="checkbox"/> 居宅介護（身体介護）	時間/週	<input type="checkbox"/> 同行援護	時間/週
	<input type="checkbox"/> 居宅介護（家事援助）	時間/週	<input type="checkbox"/> 行動援護	時間/週
	<input type="checkbox"/> 居宅介護（通院等介助）	時間/週	<input type="checkbox"/> 移動支援	時間/週
	<input type="checkbox"/> 重度訪問介護	時間/週	<input type="checkbox"/> 移動入浴	日/週
	<input type="checkbox"/> 重度障がい者等包括支援	時間/週	<input type="checkbox"/> 日中短期入所	日/週
	<input type="checkbox"/> 自立生活援助	時間/週	<input type="checkbox"/> ケアスタッフ（身体介護）	時間/週
	<input type="checkbox"/> 短期入所	日/週	<input type="checkbox"/> ケアスタッフ（家事援助）	時間/週
	<input type="checkbox"/> 就労定着支援	日/週		
居 住 系	<input type="checkbox"/> 【体験】共同生活援助（グループホーム）【施設名】			30日/月
	<input type="checkbox"/> 【本入居】共同生活援助（グループホーム）【施設名】			当該月の日数
	<input type="checkbox"/> 施設入所支援【施設名】			当該月の日数
地 域 相 談	<input type="checkbox"/> 地域移行支援	日/週	<input type="checkbox"/> 地域定着支援	日/週
	<input type="checkbox"/> 児童発達支援	日/週	<input type="checkbox"/> 放課後等デイサービス	日/週
障 が い 児 サ ー ビ ス	<input type="checkbox"/> 医療型児童発達支援	日/週	<input type="checkbox"/> 保育所等訪問支援	日/週
	<input type="checkbox"/> 訪問型児童発達支援	日/週		

【うら面】

サービスの利用に向けたプラン【週間計画表】

	(例)	げつようび 月曜日	かようび 火曜日	すいようび 水曜日	もくようび 木曜日	きんようび 金曜日	どようび 土曜日	にちようび 日曜日	しゅうたんいがい 週単位以外のサービス（移動支援や同 うごえんご 行援護など不定期利用のサービス）
4 0 0									①
6 0 0									サービス名: 内容:
8 0 0	きしょう ちょうしょく 起床・朝食 等								利用頻度:
10 0 0									サービス提供事業所:
12 0 0									②
14 0 0	せいかつかいご 生活介護 とよたスマイル								サービス名: 内容:
16 0 0									利用頻度:
18 0 0	ほうもんかんご 訪問看護								サービス提供事業所:
20 0 0	ゆうしょく 夕食 テレビ にゆうよく 入浴 しゅうしん 就寝								③
22 0 0									サービス名: 内容:
0 0 0									利用頻度:
2 0 0									サービス提供事業所:
4 0 0									

※週間予定表は1週間に利用する障がい福祉サービスを含めた本人の予定を記載してください（介護保険サービスや訪問看護等含む）。

※サービスの種類や支給量は、このセルフプランのほか、障がい支援区分や調査員の聞き取りの内容を踏まえて決定されます。

障がい福祉サービス費等の請求について

障がい福祉課

障がい福祉サービス費等の請求について

1 給付費の審査について

国保連合会（以下「国保連」）へ請求された給付費は、国保連と市町村とで2回審査を行っています。

●審査の流れ

日付 (目安)	サービス提供月 翌月10日	11～ 19日	20日	21～ 23日	24日	25～ 31日	請求 翌月
審査 流れ	国保連請求 締切日	国保連審査 (※1)	審査用 データ	市町村審査 (※2)	市町村 審査結果	返戻一覧 支払通知作 成	給付費 確定 (※3)

※1 国保連へ送信された給付データは、事業所の加算関係情報等の「**事業所情報**」と受給者の情報（支給決定内容等）の「**受給者情報**」をもとに点検が行われます。この段階で「明細書」に誤りがあるものは「エラー」となり、返戻の対象となります。

※2 ①審査点検で内容等に確認が必要な場合や書類の不足等がある場合は、電話連絡をします。

必要書類が不足しているものについては、速やかに対応して下さるようお願いします。

《お願い》

毎月の審査で、**契約内容報告書の提出漏れが見受けられます。**

豊田市（以下、「市」という。）では、事業者と利用者との契約内容の報告について紙面での提出をお願いしております。契約を交わされた際は、速やかにご提出をお願いします（郵送・FAXでの提出可）。

【根拠】基準第10条

1 (略)

2 (略)

3 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護の利用に係る契約をしたときは、受給者証記載事項その他に必要な事項を市町村（特別区を含む。以下同じ。）に遅滞なく報告しなければならない。

②市では請求の根拠となる実績記録票が届いていない場合、返戻の対象としています。

また、実績記録票はあるが、請求明細書の提出がない場合や請求明細書が国保連審査の時点でエラーになった場合も同様に返戻の対象となります。

③事業者による「自主点検」により、請求に誤りが判明した場合は、至急市へご連絡ください。

※3 国保連から、返戻一覧・支払通知等が送信されますので、内容を確認してください。

2 審査結果のエラーコード等について

◎P・Eから始まるエラーコードは国保連の審査でエラー（返戻）となったもの

例：EG02 受給者台帳に該当の受給者情報が存在しません

PP19 実績記録票に該当するサービスが明細書にありません

◎Sから始まるエラーコードは市町村審査でエラー（返戻）としたもの

例：SZ31 明細書と実績記録票の提供回数が異なっています

SS05 障がい支援区分誤りのため返戻します

明細書をもとに支払を行うため、返戻一覧表の種別に「明」がある請求は、給付費の支払することはできません。

返戻事由（内容欄）を確認して、必要があれば訂正等して再度請求を行ってください。

注）明細書にのみ誤りがあり再請求を行う場合も、必ず実績記録票も合わせて送信してください。（実績記録票も同様です。実績のみ誤りがあっても、必ず明細書を送信してください。）

【帳票例】

ID:R11404 障害者総合支援		返 戻 等 一 覧 表			令和 5年 1月27日 41頁			
		令和 5年 1月受付分			愛知県国民健康保険団体連合会			
証記載市町村番号	232116	障害福祉サービス費						
証記載市町村名	豊田市							
エラーコード	受給者証番号	受給者氏名	事業所番号	事業所名 内 容	サービス提供年月	種別 ※1	サービス種類 ※2	単位数
EH10	0160528386		231	請求明細書の契約情報「決定サービスコード」に該当する受給者台帳の支給決定情報が存在していません	令和 4年 12月	明	12	
PP19	0160528386		231	実績記録票に該当するサービスが請求明細書に存在していません	令和 4年 12月	サ	03	
SZ41	0162915573		233	モニタリング日（または本計画同意日）が誤っています	令和 4年 12月	計		1,545
SZ47	0970310033		263	モニタリングの設定月ではありません	令和 4年 12月	計		1,260
SA52	0970549846		211	利用者負担上限月額に誤りがあります	令和 4年 12月	明		17,883
PP19	0970549846		211	実績記録票に該当するサービスが請求明細書に存在していません	令和 4年 12月	サ	17	
SZ40	0971432869		233	書類（利用計画の写し、モニタリング報告書等）の提出が確認できないため、審査できません	令和 4年 12月	計		1,718
SZ41	0972542237		173	モニタリング日（または本計画同意日）が誤っています	令和 4年 12月	計		1,818
EG02	1234123456		23	受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の認定情報が登録されていません	令和 4年 12月	明		5,110
EG02	1234123456		231	受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の認定情報が登録されていません	令和 4年 12月	サ	17	
EG02	3000012546		234	受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の認定情報が登録されていません	令和 4年 12月	明		6,930
EG02	3000012546		234	受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の認定情報が登録されていません	令和 4年 12月	サ	07	
EC01			231	該当の請求情報は既に受付済、または請求情報内で重複する情報が存在しています	令和 4年 12月	請		25,516
EC01			231	該当の請求情報は既に受付済、または請求情報内で重複する情報が存在しています	令和 4年 12月	請		5,120
EC01			231	該当の請求情報は既に受付済、または請求情報内で重複する情報が存在しています	令和 4年 12月	請		291,774

※1 請、請求書、明、請求明細書、計、計画相談支給給付費請求書/サービス利用計画作成費請求書、サ、サービス提供実績記録票、利、利用者負担上限額管理結果票
 ※2 種別がサービス提供実績記録票の場合、様式種別番号の先頭2桁を出力します。

3 審査結果の警告等について

① A事業所で欠席時対応加算を算定している日に、B事業所を利用していた。

② A事業所とB事業所の実績が重複している。

①に関しては障がい児通所支援系の事業所に多く見られます。欠席時対応加算を算定される場合は、同一日に他事業所の利用について確認をお願いします。また、正しいサービス提供日時を実績記録票に入力しないと②の警告が発生しますので、正しい実績での入力をお願いします。

③明細書に該当する上限管理結果票が届いていない。

④総費用額が上限額管理結果票と明細書で不一致。

上限管理を行った場合は、上限管理結果票も忘れずに国保連合会へ送信してください。また、上限管理結果票と実際の請求が一致していない場合がありますので、確認のうえ請求をお願いします。

⑤請求明細書の「契約支給量」が受給者台帳の「決定支給量」を超えている。

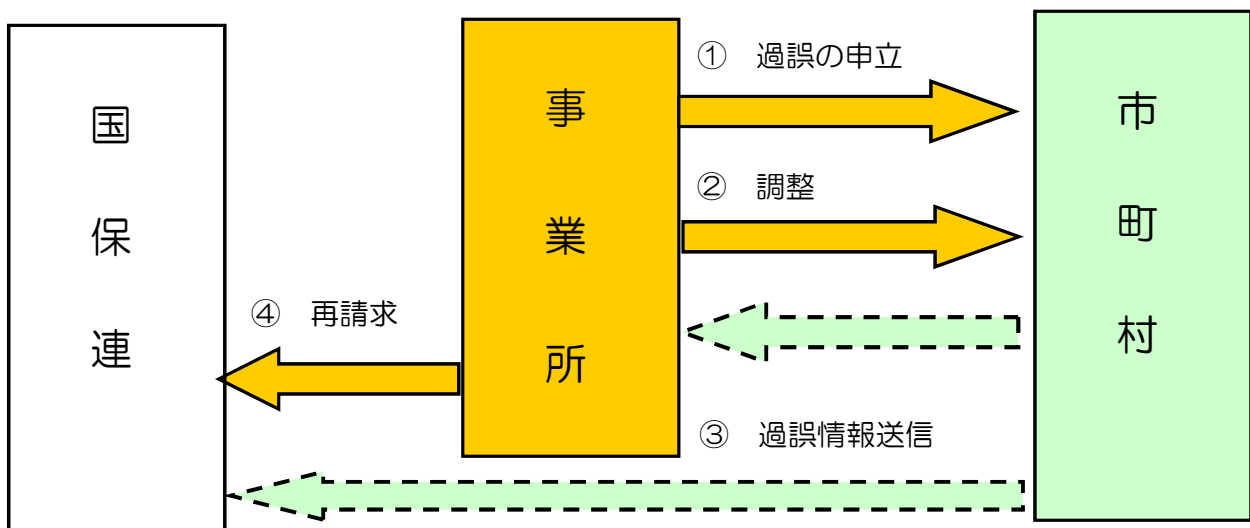
⑥請求明細書のサービス提供量が「契約支給量」を超えている。

受給者と契約を行った場合、契約内容報告書のご提出をお願いしていますが、国保連合会への請求の際も正しい契約支給量を入力してください。誤入力の場合、⑤⑥の警告が出ます。

4 過誤調整について

支払われた請求内容に誤りがあった場合、再度正しい内容で請求を行い、支払額の調整を行うことを「過誤調整」といいます。

●過誤の流れ（国保連請求の場合）



①支払が確定した請求明細書に誤りが判明した場合、事業所は市へ過誤（請求取下げ）を申立てます。

②再請求を行う月等を調整します。市では事業所からの「④再請求」のタイミングを、市の「③過誤情報送信」と同月でお願いしています。

③市は、過誤の依頼があった事業所から、再請求があることを国保連へ連絡します。

④事業所は②で調整した再請求を行う月に、当月分の請求と合わせて、国保連へ請求を行います。国保連は、前回の支払確定額を取下げ（マイナス計上）した後、過誤で再請求した給付費を計上します（相殺処理）。

<注意点>

- ・過誤調整を行う場合は、**必ず市へ連絡（過誤の申立）をしてください**。連絡をせず再請求を行うと、重複エラー（前の請求が取り下げられていないため）となり返戻されます。
 - ・国保連請求の場合は、請求前に「**過誤申立書**」（※1）を提出してください。
 - ・再請求の際には、**請求書、請求明細書、実績記録票**を提出する必要があります（過誤調整する請求のみ）
 - ・過誤調整は事業所番号単位で行います。
- 例：居宅介護と同行援護（同一事業所番号）のサービス提供を行っており、同行援護の請求を過誤調整する場合、「居宅介護」「同行援護」どちらも請求書等を作成する必要があります。
- ・**請求明細書だけに誤りがあった場合でも、実績記録票の提出は必要です**。また実績記録票に誤りがある場合、修正した部分だけを提出するのではなく、対象者の当該月のすべての実績記録票の提出が必要です。提出されない場合は、返戻の対象となります。
 - ・利用者負担上限額管理されている給付費の請求を過誤調整する場合は、**上限額管理事業所へ連絡をしてください**。他事業所の利用者負担額に変動が生じる場合は、その事業所にも再度請求を行ってもらう必要がありますので、注意してください。
 - ・利用者負担額に変更が生じた場合は、利用者に対して、返還または追加徴収を行ってください。その際必ず領収書を発行し、過誤調整された内容（金額）が分かるように明記してください。
 - ・支払い済の取下げ（マイナス計上）額が、支払われる給付費を超えてしまう場合又は相殺する給付費がない場合は、支払い額が発生しません。その場合は相殺処理できなかった金額を、返金してもらうこととなります。

過誤申立書（国保連へ請求している給付費が対象）

※1

過 誤 申 立 書

（介護給付費・訓練等給付費・地域相談支援給付費・計画相談支援給付費・障がい児通所給付費・障がい児相談支援給付費）

豊田市長 様

年 月 日

事業所番号

事業者名

所在地

代表者名

連絡先（電話番号）

下記の内容について、過誤を申し立てます。

受給者番号	受給者氏名	サービス提供年月	申立事由コード (市使用欄)	申立事由	※再請求予定年月
		年 月			年 月
		年 月			年 月

5 利用者負担上限額管理について

・ひと月の間に利用した事業所が複数あり、利用者負担上限月額を超過する場合に、利用者負担を管理・調整する事務（利用者負担上限額管理事務）を行う必要があります。利用する事業所のうち、優先順位の高い事業所が、上限額管理事業者となります。

・市では上限額管理について、障がい福祉サービス（介護給付費・訓練等給付費）（国の事業）のみでなく、地域生活支援事業（市の事業）に係る定率負担も含めて利用者負担上限月額の合算対象とし、上限額管理事業者が管理する方法をとっています。（総合上限額管理）

●上限額管理が必要となる対象者（いずれにも当てはまること）

- ①支給決定時・支給量変更時に定率負担が利用者負担上限額を超える可能性のある者（受給者証の利用者負担上限額管理に関する事項に「該当」とある者※）
- ②事業所番号の異なる複数の事業所とサービス利用契約を結んだ場合
- ③利用者上限月額が0円以外の者

注）「該当」と記載されていても、単一（事業所番号が同一）の事業所としか契約を結んでいない場合は、上限管理事業所を定める必要はありませんが、後日複数の事業所と契約を結んだ場合は、その時点で上限管理事業所を定める必要があります。

〔受給者証の記載〕

（図1）

利用者負担上限額管理に関する事項	
利用者負担上限額管理対象者該当の有無	該当

●上限額管理事業所になる優先順位

・利用者負担の上限額管理を行う事業所は、提供されるサービス量（標準的な報酬額の多寡）、生活面を含めた利用者との関係性（利用者負担を徴収する便宜）などを総合的に勘案して以下の順序で決定します。優先順位が同じサービスのときは、原則として契約日数（時間数）の多い事業所とします。

◎障がい福祉サービス・地域生活支援事業

- （1）居住系サービス（施設入所・療養介護・宿泊型自立訓練・共同生活援助など）
- （2）指定特定相談支援事業所（モニタリング期間が毎月ごとに設定されている場合）
- （3）日中活動系サービス（生活介護・就労移行・就労継続など）
- （4）訪問系サービス（居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護など）※
地域生活支援事業（日中短期入所を除く）
- （5）短期入所
- （6）日中短期入所

◎児童

- （1）指定障がい児相談支援事業所
（継続障がい児支援利用援助における厚生労働省令で定める期間が、「毎月ごと」である者に限る）
- （2）指定児童発達支援事業所、指定医療型児童発達支援事業所、指定放課後等デイサービス事業所、指定保育所等訪問支援事業所（（1）に該当する者以外）

●上限額管理事業者になったら

- ・速やかに「利用者負担上限額管理依頼（変更）届出書」を記載し、市へ提出してください（写し不可）。サービス提供月末までに必着でお願いします。
- ・市は依頼届出書に基づき、当該利用者の受給者証に上限額管理事業者名の記載を行います。利用者に受給者証を送付しますので、記載内容を確認するとともに、他にサービス提供されている事業所へ上限額管理事業者になったことを周知していただくようお願いします。
- ・また市が国保連へ上限額管理事業者情報を登録（国保連請求対象分のみ）することにより、上限額管理加算の算定が可能になります。

●上限額管理の優先順序

◎障がい福祉サービス・地域生活支援事業

- ・利用者負担額を徴収する優先順序は次のとおりです。

- 1 上限額管理事業所は、送付された一覧表をもとに①国の事業と②市の事業に分けます。

①	介護給付・訓練等給付
②	地域生活支援

- 2 続いて優先順序は以下のようになります。

介護給付 訓練等給付	①	上限額管理事業所
	②	日中系サービスを提供した事業所（総費用額の多い順）
	③	訪問系サービスを提供した事業所（総費用額の多い順）
	④	短期入所（総費用額の多い順）
地域生活支援	⑤	総費用額の多い順

◎児童

- ・利用者負担額を徴収する優先順序は次のとおりです。

①	上限額管理事業所
②	総費用額の多い順

●利用者負担上限額管理加算の請求について

- ・上限額管理事務を行うと「利用者負担上限額管理加算」（以下「上限額管理加算」という。）をひと月当たり150単位（地活161単位）で算定することができます。ただし「上限管理依頼（変更）届出書」を市へ提出されずに請求を行うと、返戻になります（市が、国保連に上限額管理事業者情報を登録する必要があるため）。
- ・前述のとおり、市では総合上限額管理を行っています。それに伴い、上限額管理加算の請求先が、提供されたサービス種の組み合わせによって請求先が変わります（上限額管理加算の請求先を誤ると返戻の対象となります）。
- ・上限額管理事業所以外にサービス提供がない場合は、上限額管理事務が不要のため、上限額管理加算を請求することはできません。

・上限額管理事業所のサービス提供はないが、他事業所でのサービス提供がある場合は、上限額管理事務の対象となるため、加算を請求することができます。加算の請求先に注意してください。

・サービス提供がない場合は、上限額管理事務が不要のため、上限額管理加算を請求することはできません。

6 その他連絡事項

(1) 地域生活支援事業の請求書等の提出期限について

毎月10日を提出期限としています。郵送で提出される場合は10日必着でお願いします。期限を過ぎて提出(到着)された場合は、当月に審査を行うのが困難になるため翌月の審査(翌々月の支払い)となる場合もあります。10日が土曜日、日曜日で市役所が閉庁の場合、下記のとおり前倒しになりますのでご注意ください。

(例1) 10日が土曜日→9日(金)期限(必着)

(例2) 10日が日曜日→8日(金)期限(必着)

5月、1月については連休等があるため、地域生活支援事業の請求書等の提出期限については下記のとおりとします。請求日は1日～10日までの日付で記載してください。

利用月	提出期限
令和5年4月分	令和5年5月11日(木)
令和5年12月分	令和6年1月11日(木)

(2) 地域生活支援事業の請求書について

請求書の請求事業者の押印が、令和5年4月1日以降の請求日から不要になりました。今まで通り押印があっても構いません。不明な点はお問合せください。

(3) 受給者証について

更新月翌月の障がい支援区分や負担上限月額の誤りが多々見受けられるため、受給者証の更新時には必ず原本の確認を行ってください。

令和 5 年度事業者指定関係書類の提出について

障がい福祉課

令和5年度 事業者指定関係書類の提出について

1 はじめに

・令和5年4月分の加算届について、体制等状況一覧表の届出内容に変更がない事業所は提出不要とします(基本報酬算定区分についても、確認の結果現在と同じ区分であれば、提出不要とします。ただし、就労継続支援A型事業所は、変更がない場合でも提出ください。)。

※詳細は「加算の届出について」をご確認ください。

・4月1日が変更日の場合、変更届の提出期限は本来4月10日ですが、4月14日提出期限の加算届を提出する場合に限り、変更届の提出期限も4月14日(必着)とします。その場合、変更届と加算届を別々に提出していただく必要はありませんので、同封して郵送で提出ください。

※詳細は「変更等の手続きについて」をご確認ください。

・相談や質問はメール又は電話、書類の提出は郵送でお願いします。

※事前連絡なく来庁されると対応できない場合がありますのでご注意ください。

※特に4月は窓口が大変混雑しますので、書類の提出は必ず郵送でお願いします。

<宛先>

「〒471-8501 豊田市西町3-60 豊田市障がい福祉課 総務担当 事業者指定担当者あて」

※事業所控えが必要な場合は、副本と返信用封筒(要切手貼付)を同封してください。確認後に受領印を押印して返送します。

<メールアドレス>

「shougai-hu-soumu@city.toyota.aichi.jp」

・職員の資格証等を過去に当市に提出したことがあり、提出年月がわかる場合は、「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」の「資格」、「資格証等提出年月」に記載いただければ、再提出していただく必要はありません(記載がない場合は、関係する加算等の提出ごとに資格証等の添付が必要となります。)

・書類の提出日は空欄とせず、実際に提出する日(郵送の場合は郵送日)を必ず記入してください。また、担当者及び連絡先が付箋等でわかるようにお願いします。

・書類の押印及び原本証明は不要です。なお、実務経験証明書を押印無しで提出する場合はHPの新様式を用いて作成を依頼してください。

・提出する書類は、原則A4サイズとし、ホームページの「提出書類一覧」などの順番に並べてホチキスどめせずに提出ください。

※ただし、「運営規程」など、単一の書類で複数枚となる書類については、当該書類のみ左側を2箇所ホチキスどめしてください。

・重複する書類については、届出書類ごとにそれぞれ添付してください。

(例)生活介護事業所Aと放課後等デイサービス事業所Bで兼務する職員がおり、両事業所で福祉専門職員配置等加算を算定する場合は、両事業所の加算届にそれぞれ必要となる資格証又は実務経験証明書(共に写し可)を添付。

・書類の記載誤り・漏れ、必要書類の不足等が非常に多いため、提出前に内容をよく確認してください。また、様式は必ず豊田市ホームページの最新様式を使用してください。

2 加算の届出について

・4月分の加算届については、特例措置として**4月14日までに提出いただければ遑って変更します**。また、昨年に引き続き、新型コロナウイルス感染症により事業者の業務負担が増加していることを考慮し、**今年度についても体制等状況一覧表の届出内容に変更がない事業所は提出不要と**します。

<手順1>

・基本報酬算定区分、前年度の平均利用者数、算定している加算の要件を満たすか等について、**入念に確認ください**。

<手順2>

・算定している加算(体制等状況一覧表の届出内容)に変更が**ある**場合→**加算届を提出**
 ※「変更のある加算に係る届出書・必要書類のみ」提出いただいても、「算定する**すべての**加算の届出書・必要書類」を提出いただいても、どちらの方法でも構いません。

※「変更のある加算に係る届出書・必要書類のみ」提出いただいた場合でも、疑義がある場合は、追加書類を提出していただくことがありますのでご承知おきください。

・算定している加算(体制等状況一覧表の届出内容)に変更が**ない**場合→**加算届の提出は不要**

※令和4年度と同様に、**変更がない事業所は提出不要と**します。お間違えないようお願いいたします。

※基本報酬算定区分についても、**確認の結果現在と同じ区分であれば、提出不要と**します。ただし、**就労継続支援A型事業所は、変更がない場合でも提出ください**。

(1)届出に必要な書類

書類名	留意事項
介護(障がい児通所)給付費算定に係る体制等に関する届出書	<裏面> ・異動等の区分→「2変更」に「○」 ・異動年月日→令和5年4月1日 ・異動項目→変更となる加算名称を記載 ・変更前・後→変更内容を記載

	(例)「変更前:福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)」、「変更後:福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)」
給付費等算定に係る体制等状況一覧表(別紙1)	<p>・「その他該当する体制等」は、<u>すべての項目に必ず○を付けてください。</u></p> <p>・「適用開始日」</p> <p>令和5年4月1日から新たに算定(変更)する加算→R5.4.1</p> <p>その他→空欄 or 過去の算定開始(変更)日</p>
<p>従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(別紙2、2-2、2-3)及び組織体制図(参考様式12)</p> <p>※令和5年4月分を作成</p>	<p>・日中サービス支援型 GH は「別紙 2-2」で作成ください。</p> <p>※介護サービス包括型・外部サービス利用型 GH は「別紙 2」で作成ください。</p> <p>・障がい児通所支援事業は「別紙 2-3」で作成ください。</p> <p>※日ごとの「勤務合計時間数」だけでなく、「何時から何時に勤務、休憩したか」を詳細に記載する必要があります。</p> <p>・変形労働時間制の事業所は、「第5週」、「変形期間」、「左の期間の常勤の勤務すべき時間数」を必ず記載ください。</p> <p>※変形労働時間制でない事業所は、第5週の記載は不要です。</p> <p>・他の事業所でも勤務している職員がいる場合は、「他の事業所の名称及び職名」、「他事業所での合計勤務時間数」を必ず記載ください。</p> <p>・組織体制図は、法人内の事業所間での職員の兼務状況等を確認するための書類ですので、事業所名と職種だけでなく職員名の記載も必要です。</p> <p>※ただし、申請対象の事業所の従業者が他の事業所で勤務しない場合は、他の事業所については記載を省略して差し支えありません。</p>
取得加算に必要な届出書	<p>・豊田市ホームページに掲載されている「加算の届出に必要な書類一覧」でご確認ください</p>
<p>取得加算に必要な証明書等添付書類の写し</p> <p>※実務経験証明書、資格証、研修修了証、卒業証書、食事提供加算に係る業務委託契約書、特別支援加算に係る特別支</p>	<p>・特別支援加算に係る特別支援計画、延長支援加算に係る個別支援計画については、加算を既に算定している場合であっても、対象者を追加する場合は、当該障がい児の支援計画を添付してください。</p> <p>・福祉専門職員配置等加算(Ⅲ)の「勤続3年以上の常勤職員が30%以上」の要件に該当する場合は、対象職員の実務経験証明書をご提出ください。</p> <p>・育児・介護休業法による短時間勤務制度や休業等の対象となる常勤職員がいる場合は、証明資料をご提出ください。</p> <p>・サービス管理責任者(児童発達支援管理責任者)に変更がない場合、経歴書、実務経験証明書、資格証、研修修了証等の再提出は不要です。</p>

援計画、延長支援加算に係る個別支援計画など	・職員の資格証等を過去に当市に提出したことがあり、提出年月がわかる場合は、「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」の「資格」、「資格証等提出年月」に記載いただければ、再提出していただく必要はありません。また、同法人の別事業所の届出に添付した場合は、当該事業所名も記載ください。
-----------------------	--

※加算の届出のみ行う場合、「変更届出書」の添付は不要です。

※令和4年4月1日以前に指定を受けた就労継続支援A型事業所は、「(別紙40)就労継続支援A型に係る基本報酬の算定区分に関する届出書」、「(様式1)就労継続支援A型事業所における地域連携活動実施状況報告書」、「(様式2-1)就労継続支援A型事業所におけるスコア表(全体)」、「(様式2-2)就労継続支援A型事業所におけるスコア表(実績I~IV)」を加算届に添付ください。詳細は「就労継続支援A型のスコア方式による評価内容の公表及び報告について」をご確認ください。

※令和4年4月1日以前に指定を受けた児童発達支援及び放課後等デイサービス事業所は、最新の評価表を加算届に添付ください。詳細は「児童発達支援及び放課後等デイサービスの自己評価結果等の公表について」をご確認ください。

(2) 提出期限

令和5年4月14日(金)【必着】

※必ず郵送で提出ください。

※提出期限を過ぎると、最短で6月以降の算定となりますのでご注意ください。

(3) その他留意事項

通常月(5月以降)における加算の届出

変更内容	提出期限
新たに加算等を算定	前月15日必着※
加算等の区分変更(単位数増加)	
加算等の取り下げ・減算	わかり次第早急に
加算等の区分変更(単位数減少)	
平均利用者数の変更に伴う届出(基本報酬区分、人員配置体制加算、夜間支援等体制加算など)	変更月の月末

※15日が閉庁日の場合は、直前の開庁日が提出期限となります

(例)新たに加算等を算定、8月15日が日曜日の場合

8月13日(金)に受理⇒9月サービス提供分から適用

※14日以降に受理した場合、10月サービス提供分から適用となります。

・5月変更分の加算届は、特例措置とする4月変更分の加算届と同じ4月14日が提出期限となりますので、4月分と5月分の2件の加算届を同時に提出する場合は、それぞれ独立した届出を作成して提出ください。

【豊田市ホームページ】

加算等の届出について ※トップページのサイト内検索欄に「1003271」を入力。

<http://www.city.toyota.aichi.jp/jigyousha/tetsuzuki/hukushiservice/1019958/1003271.html>

3 変更等の手続きについて

4月1日が変更日の場合、変更届の提出期限は本来4月10日ですが、4月14日提出期限の加算届を提出する場合に限り、変更届の提出期限も4月14日(必着)とします。その場合、変更届と加算届を別々に提出していただく必要はありませんので、同封して郵送で提出ください。

【豊田市ホームページ】

変更等の届出について ※トップページのサイト内検索欄に「1003276」を入力。

<http://www.city.toyota.aichi.jp/jigyousha/tetsuzuki/hukushiservice/1019958/1003276.htm>

4 福祉・介護職員処遇改善加算等の届出について

(1)届出に必要な書類

- ・別紙様式 2-1 計画書_総括表
- ・別紙様式 2-2 個表_処遇
- ・別紙様式 2-3 個表_特定(※特定加算を算定する場合のみ)
- ・別紙様式 2-4 個表_ベースアップ(※ベースアップ加算を算定する場合のみ)

※職員分類の変更特例を適用する職員がいる場合のみ、「別紙様式 2-5 職員分類の変更特例に係る報告」も必要。

※計画書の様式が変わりますので、必ず新様式でご提出ください(旧様式では受理できません。)。厚生労働省から新様式が示され次第、豊田市ホームページに掲載し、メールでご連絡します。

(2)提出期限

令和5年4月14日(金)【必着】

※必ず郵送で提出ください。

※提出期限を過ぎると、最短で6月以降の算定となりますのでご注意ください。

(3)その他留意事項

- ・福祉・介護職員処遇改善加算等は、毎年度届出が必要ですので、令和4年度に取得していた場合でも、令和5年度の計画書を提出しなければ取得することができませんのでご注意ください。
- ・賃金改善実施期間は原則4月から翌年の3月までの1年間ですが、6月からの1年間として取扱うことも可能です。
- ・令和4年度実績報告書の提出期限は令和5年7月末日です(6月頃に別途通知します。)

【豊田市ホームページ】

福祉・介護職員の処遇改善に関する加算について ※トップページのサイト内検索欄に「1003272」を入力。

<http://www.city.toyota.aichi.jp/jigyousha/tetsuzuki/hukushiservice/1019958/1003272.html>

6 就労継続支援A型のスコア方式による評価内容の公表及び報告について

・令和3年4月から、就労継続支援A型事業所は、スコア告示の規定により算出される評価点（以下「スコア」という。）の合計点及び詳細について、ホームページ等インターネットを利用し、毎年度4月中に公表することが義務づけられています。

スコア方式による評価内容が未公表の場合、給付費が15%減算となります。

(1) 公表及び報告

・インターネットのホームページ等を活用して公表を行った後、当市に当該公表場所（URL等）をメールで報告ください。

・報告するURLは、法人や事業所のトップページではなく、評価表が掲載されているページとしてください。

・報告先メールアドレス

shougai-hu-soumu@city.toyota.aichi.jp

・メールの件名

スコア方式による評価内容の公表について

・公表及び報告期限

令和5年4月30日まで

・公表様式

様式1 就労継続支援A型事業所における地域連携活動実施状況報告書

様式2-1 就労継続支援A型事業所におけるスコア表（全体）

様式2-2 就労継続支援A型事業所におけるスコア表（実績Ⅰ～Ⅳ）

※地域連携活動を実施していない場合、様式1の公表は不要です。

※様式には必ず公表日を記載ください。

・報告内容

公表様式を添付及び本文に公表場所のURLを記載

(2) その他留意事項

・経営改善計画書を作成している事業所においては、当該経営改善計画書も併せて公表することが望ましいです。

・新規指定事業所の初年度（年度途中で指定された事業所については、初年度及び2年度目）については、スコアを算出できないため、公表は必要ありません。

・SNSを利用したの公表も可としますが、ログインしなければ閲覧できない場合は

「広く公表」の要件を満たしているとは判断できませんので、誰でも閲覧ができる状態としてください。

・メールでの報告だけでなく、加算の届出も必要です。詳細は「加算の届出について」をご確認ください。

(3) 参考

- ・厚生労働大臣の定める事項及び評価方法（令和3年厚生労働省告示第88号）
- ・厚生労働大臣の定める事項及び評価方法の留意事項について（令和3年3月30日 障発0330第5号）

【豊田市ホームページ】

加算等の届出について ※トップページのサイト内検索欄に「1003271」を入力。

<http://www.city.toyota.aichi.jp/jigyousha/tetsuzuki/hukushiservice/1019958/1003271.html>

7 児童発達支援及び放課後デイサービスの自己評価結果等の公表及び報告について

・児童発達支援事業者及び放課後等デイサービス事業者は、「児童発達支援ガイドライン」、「放課後等デイサービスガイドライン」に基づいた自己評価を実施し、その結果及び改善内容を1年に1回以上、インターネットのホームページ等を活用して公表することが義務づけられています。自己評価結果等の公表が未実施の場合、給付費が15%減算となります。

1 公表及び報告

・インターネットのホームページ等を活用して公表を行った後、WAM NETの障がい福祉サービス等情報公表システムに公表場所(URL等)を登録ください。登録方法は別添(WAM NETの登録方法)をご確認ください。

・当市に当該公表場所(URL等)のメール報告及び評価表の提出を行ってください。なお、登録及び報告するURLは、法人や事業所のトップページではなく、評価表が掲載されているページとしてください。

(1) 報告先メールアドレス

shougai-hu-soumu@city.toyota.aichi.jp

(2) メールの件名

自己評価結果等の公表について

(3) 公表及び報告期限

・令和4年4月1日以前に指定を受けた事業所→令和5年3月31日

・令和4年5月1日以降に指定を受けた事業所→指定日から1年以内

※期限までに報告及び公表されない場合、減算適用の対象となります。

(4) 評価表の提出方法

・4月に加算届を提出する事業所 →最新の評価表を加算届に添付

・4月に加算届を提出しない事業所→最新の評価表をメールに添付

(5) 評価表掲載URL

・メール本文中に記載

※加算届の提出については、「令和4年度 事業者指定関係書類の提出について」の「加算の届出について」をご確認ください。

2 評価手順(参考)

(1) 職員による自己評価

事業所の職員が「事業者向け自己評価表」を用いて、事業所の支援の評価を行う。その際、「はい」「いいえ」にチェックするだけでなく、各項目について「工夫している点」「課題や改善すべき

点」等について自己評価する。

(2) 保護者等による評価

事業者から保護者等に対して、「保護者等向け評価表」を配布してアンケート調査を行う。保護者等から回答をとりまとめ、「ご意見」欄の記述も含め集計する。

(3) 事業所全体による自己評価

事業所の職員による自己評価及び保護者等による事業所評価の結果を踏まえ、職員全員で討議し、項目ごとに評価を行う。特に、「課題や改善すべき点」について、認識をすり合わせる。職員間で認識が共有された課題や改善すべき点について検討を行い、速やかに改善の対応を図る、若しくは、改善目標を立てる。

なお、討議の結果は書面に記録し、職員間で共有する。討議に際しては、保護者等に対するアンケート調査結果を十分に踏まえ、支援の提供者の認識と保護者等の認識のずれを客観的に分析する。

(4) 自己評価結果の公表

事業所全体による自己評価に基づき、「事業所における自己評価結果(公表)」と「保護者等からの事業所評価の集計結果(公表)」をインターネットのホームページ等を活用して公表する。

(5) 支援の改善

課題や改善すべき点の検討結果を踏まえ、速やかに改善の対応を図る、若しくは、立てられた改善目標に沿って、支援を改善していく。

(6) 留意事項

・評価表等様式例は、ガイドラインを参考としてください。なお、様式例以外の独自の評価表とする場合であっても、ガイドラインを網羅した内容としてください。

・事業所における自己評価は、保護者等による事業所評価を踏まえて行うものであり、保護者等へのアンケート調査が必要になります。また、事業所内掲示や利用者への結果送付のみでなく、障がい福祉サービス等情報公表システムへの掲載(豊田市の承認)が必要です。

・「はい」、「いいえ」の集計だけでなく、各項目について「工夫している点」「課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標」まで記載し、公表してください。

3 自己評価結果等未公表減算

以下のような場合、届出がされていない月から当該状態が解消されるに至った月まで、利用児全員について減算適用となります。

・URLの届出がない場合。

・URLが所定の場所に記載されていない場合。

・URLの記載はあるが、評価表が張り付けられていない場合。

・評価表が掲載されているページのURLでない場合(法人や事業所のトップページ等)。

・URLのリンクが切れている、誤っている場合。

※年度初めは正しく届出できていても、年度途中でリンク切れとなる事案が生じています。月に1回以上は事業所にて公表状況を確認してください。

・インターネット上の公表を実施していない場合(例:事業所に掲示、保護者に配布等)。

・保護者からの事業所評価は公表されているが、自己評価の公表がない場合。

・年に一度以上の公表がされていない場合。

※年に一度の公表が分かるように公表日を必ず記載してください。

・ログインしなければ閲覧できない場合。

※SNSを利用しての公表も可としますが、ログインしなければ閲覧できない場合は「広く公表」の要件を満たしているとは判断できませんので、誰でも閲覧ができる状態としてください。

6 就労移行・継続支援事業に係る届出について

・就労移行・継続支援事業所は、以下の事項を市町村等へ報告する必要があります。

(1) 前年度における就職した利用者数等の報告

対象	就労移行支援事業所
根拠	指定障がい福祉サービス基準第 183 条
方法等	方法:「就職状況報告書」を豊田市障がい福祉課総務担当へ提出 時期:4月14日(必着) ※「就職状況報告書」様式は豊田市ホームページに掲載

(2) 工賃の目標水準(当該年度)及び工賃の平均額(前年度)の報告(市)

対象	就労継続支援 B 型事業所
根拠	指定障がい福祉サービス基準第 201 条第 4 項
方法等	方法:「工賃実績報告(月額・時間額)」を豊田市障がい福祉課計画担当へ提出 時期:随時(別途メールにて依頼) ※「工賃実績報告(月額・時間額)」様式は別途メール送付

(3) 工賃の目標水準(当該年度)及び工賃の平均額(前年度)の通知(利用者)

対象	就労継続支援 B 型事業所
根拠	指定障がい福祉サービス基準第 201 条第 4 項
方法等	方法:工賃の目標水準(当該年度)及び工賃の平均額(前年度)を、利用者へ通知(様式自由) 時期:毎年度

(4) 施設外就労実績の報告

対象	施設外就労を実施している事業所
根拠	就労支援事業留意事項 5(2)④オ
方法等	方法:「施設外就労実施報告書」を豊田市障がい福祉課自立担当へ提出 時期:施設外就労を実施した月の給付費請求時 ※「施設外就労実施報告書」様式は豊田市ホームページに掲載

(5) 工賃向上計画の提出

対象	就労継続支援 B 型事業所
根拠	工賃向上計画を推進するための基本的な指針
方法等	方法:「工賃向上計画(事業所版)」を愛知県障害福祉課 地域生活支援グループへメールで提出 時期:新規指定時(未提出を含む)、提出済み工賃向上計画の記載内容を変更する時 ※様式は下記の愛知県障害福祉課ホームページに掲載 参照 URL: https://www.pref.aichi.jp/soshiki/shogai/kouchin03-05.html ※工賃向上計画の作成は、就労継続支援 B 型サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)及び目標工賃達成指導員配置加算の算定要件の一つです。

【豊田市ホームページ】

加算等の届出について ※トップページのサイト内検索欄に「1003271」を入力。

<http://www.city.toyota.aichi.jp/jigyousha/tetsuzuki/hukushiservice/1019958/1003271.html>

7 利用日数に係る特例の適用を受ける日中活動サービス等に係る届出について

・生活介護、自立訓練(宿泊型を除く)、就労移行支援、就労継続支援A型・B型事業所で、1人の障がい者が各月に日中活動サービスを利用できる日数は、各月の日数から8日を控除した日数(以下「原則の日数」という。)を限度としますが、事業運営上の理由から原則の日数を超える支援が必要となる場合は、あらかじめ豊田市に届け出ることにより、当該事業者が特定する3か月以上1年以内の期間において、利用日数の合計が原則の日数の総和の範囲内であれば、原則の日数を超えて利用することができます。

この特例の適用を受ける場合には、対象期間の前月末日までに届出書を豊田市に提出する必要があります。

(1)届出に必要な書類

- ・利用日数に係る特例の適用を受ける日中活動サービス等に係る(変更)届出書
- ・年間スケジュール表など年間を通じた事業計画がわかる資料
- ・利用日数に係る特例を受ける場合の利用日数管理票

(2)提出期限(4月から特例の対象期間とする場合)

毎年3月31日(必着)

(3)その他留意事項

適応を受けるためには、事業運営上の理由が明確である必要があります。

- 生産活動の請負発注元の営業形態に合わせる必要があるため
- × 利用者の都合で「土曜日も利用したい」という希望があったため

【豊田市ホームページ】

利用日数に係る特例の適用を受ける日中活動サービス等に係る届出について ※トップページのサイト内検索欄に「1004119」を入力。

<http://www.city.toyota.aichi.jp/jigyousha/tetsuzuki/hukushiservice/1019958/1004119.html>

8 新型コロナウイルスについて

(1) 人員基準等の臨時的な取扱いについて

厚生労働省事務連絡に基づき、新型コロナウイルス等に係る人員基準等の臨時的な取扱いに該当する場合は、以下の取り扱いとしてください。

なお、今後の新型コロナウイルス感染症の状況によって取扱いが変更する場合がありますので、ご注意ください。

・加算・変更届などの届出を行う場合→具体的な内容(対象となる加算、要件を満たせない理由等)を記載した「理由書(様式任意)」を作成し、届出時に併せて提出してください。

・それ以外の場合→実地指導の際に確認できるよう、記録(対象となる加算、要件を満たせない理由等)を残しておいてください。

(2) 市への報告について

事業所の職員や利用者が新型コロナウイルスに感染した場合は、速やかに書面で報告をお願いします。なお、濃厚接触者(疑いを含む)の発生、PCR検査の受検、陰性の報告は不要とさせていただきます。

【豊田市ホームページ】

障がい福祉サービス等事業者向け情報(新型コロナウイルス感染症関係) ※トップページのサイト内検索欄に「1037060」を入力。

<http://www.city.toyota.aichi.jp/jigyousha/tetsuzuki/hukushiservice/1037060.html>

事故報告について ※トップページのサイト内検索欄に「1004120」を入力。

<http://www.city.toyota.aichi.jp/jigyousha/tetsuzuki/hukushiservice/1019958/1004120.html>

9 BCP(事業継続計画)について

豊田市では市内の事業所におけるBCP策定率の向上を目的に、令和4年度はBCP策定支援個別相談会を実施しました。

BCPの策定は令和6年4月1日よりすべての事業所で義務化されます。自然災害及び感染症BCPともに策定が必須になりますので、令和6年3月31日までに策定をしてください。

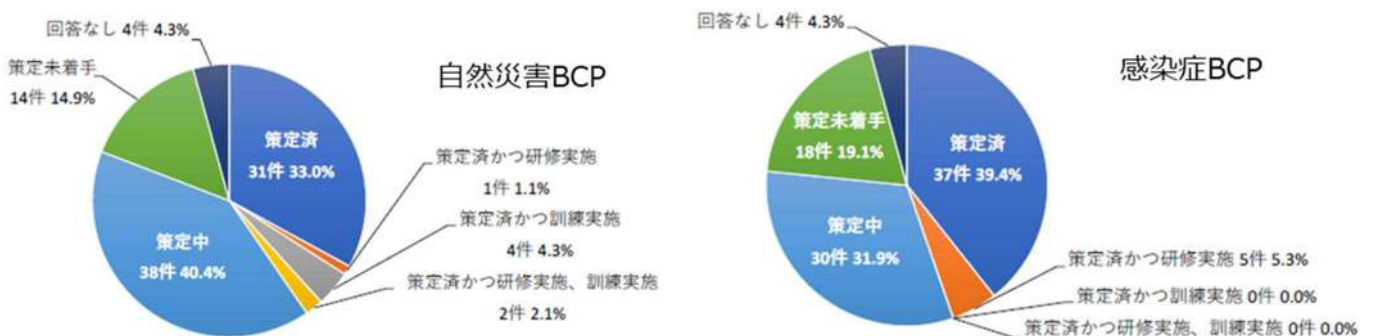
策定にあたっては、BCP策定支援オンラインセミナーホームページ(下部 URL)等も参考にしてください。

また、令和4年9月と令和5年1月に豊田市内の障がい福祉サービス事業所等を対象に実施した、策定状況アンケートの結果をお知らせします。

【9月調査 集計結果】(143事業所から回答あり)



【1月調査 集計結果】(94事業所から回答あり)



【BCP策定支援オンラインセミナーホームページ ※委託業者のホームページ】

大規模災害に備えた事業継続計画(BCP)の策定

<https://www.aju-cil.com/others/bcp.html>

新型コロナウイルス感染症に備えた事業継続計画(BCP)の策定

https://www.aju-cil.com/others/corona_bcp.html

※パスワードは共に「bcp_toyota」

10 その他留意事項

・新規指定申請、事業所の移転を行う際は、必ず事前にメールで図面相談をお願いします。

※新規指定申請時は事業開始予定月の3か月前の末日が期限です。

具体的な相談方法は、豊田市ホームページでご確認ください。

・新規指定等の相談について、行政書士、建築業者、フランチャイズの本部、コンサルタントなどの代理人のみの相談は対応しかねますので、必ず事業者が行うようにしてください。

・「令和2年度事業所説明会 資料」に掲載している、「指定放課後等デイサービスに関する留意事項について(P34～40)」、「人員配置・加算・減算等に係る留意事項について(P72～90)」も参考にご確認ください。

・豊田市からの連絡は、法人の代表アドレス宛てにメールでお送りします(原則1法人1アドレス)。メールを受信した法人から、必要に応じて各事業所や担当者に情報展開をお願いします。

※代表アドレスの変更を希望する場合は、メールでご連絡ください。

【豊田市ホームページ】

指定申請の手続きについて ※トップページのサイト内検索欄に「1003273」を入力。

<http://www.city.toyota.aichi.jp/jigyousha/tetsuzuki/hukushiservice/1019958/1003273.html>

変更等の手続きについて ※トップページのサイト内検索欄に「1003276」を入力。

<http://www.city.toyota.aichi.jp/jigyousha/tetsuzuki/hukushiservice/1019958/1003276.html>

報告手順について

①検索エンジン（Google、Yahoo 等）で「WAM NET」「ワムネット」等と検索し、WAM NET のトップページに入る。



②ログインする。





③事業所情報を検索する。





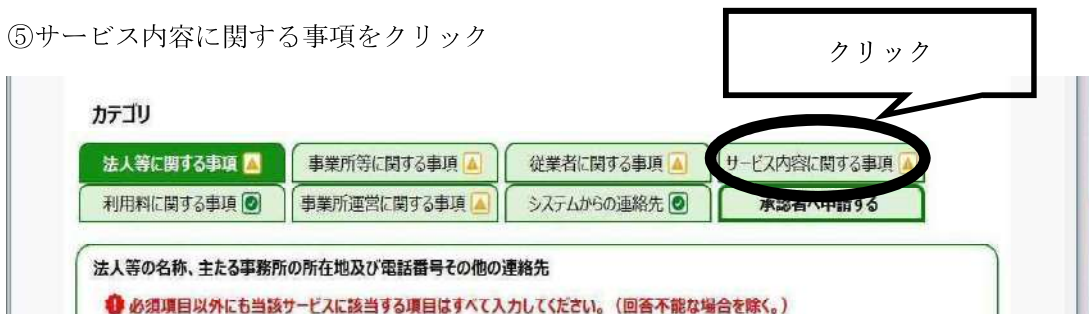
④公表内容を変更する。



※自己評価結果等の公表（児童発達支援及び放課後等デイサービス）をされる方は⑤へ、その他の方は⑦へ進んでください。

以下、自己評価結果等の公表に係る手続き

⑤サービス内容に関する事項をクリック



⑥サービス別項目の「放課後等デイサービス（児童発達支援）ガイドラインにおける自己評価の公表の有無」を「有」にし、「（公表場所（URL等）」に評価表を張り付けたURLを入力する。（そのまま⑦に進んでください。）

サービス別の項目

④ 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

放課後等デイサービスガイドラインにおける自己評価の公表の有無 なし あり

（公表場所（URL等））

学校との連携の有無 なし あり

保護者支援の実施の有無 なし あり

（支援の内容）

障害福祉サービス等を提供する事業所等、設備等の状況

④ 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

TOPに戻る

自己評価結果等の公表に係る手続きはここまで。

⑦一時保存する。

サービス別の項目

④ 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

放課後等デイサービスガイドラインにおける自己評価の公表の有無 なし あり

（公表場所（URL等））

学校との連携の有無 なし あり

保護者支援の実施の有無 なし あり

（支援の内容）

TOPに戻る

一時保存

⑧承認者へ申請する（申請しないと公表されません）

カテゴリ

法人等に関する事項 事業所等に関する事項 従業者に関する事項 サービスに関する事項

利用料に関する事項 事業所運営に関する事項 システムからの連絡先 **承認者へ申請する**

事業所等の運営に関する方針

④ 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

事業所等の運営に関する方針

TOPに戻る

カテゴリ

法人等に関する事項 ▲	事業所等に関する事項 ▲	従業者に関する事項 ▲	サービス内容に関する事項 ▲
利用料に関する事項 ▲	事業所運営に関する事項 ▲	システムからの連絡先 ▲	承認者へ申請する

事業所詳細情報のカテゴリ別入力状況

⚠ 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。(回答不能な場合を除く。)

カテゴリ全体の入力状況

⚠ 任意項目に未入力箇所があります

【承認者へ申請する】ボタンが押下可能
ボタンを押下して、承認者へ申請

承認者へ申請する

クリック



児童発達支援及び放課後等デイサービスの自己評価結果等の公表に係る注意事項

※次に示す場所に届出されても、正しく届出がされていないものと判断されますので御留意ください。

・法人ホームページの URL 欄

法人等の主たる事務所の所在地 町名・番地
法人等の主たる事務所の所在地 建物名・部屋番号等
法人等の連絡先 電話番号
法人等の連絡先 FAX番号
法人等の連絡先 ホームページ
ホームページ(URL)
法人等代表者の氏名
法人等代表者の職名

・事業所連絡先の URL 欄

事業所の所在地 建物名・部屋番号等
事業所の連絡先 電話番号
事業所の連絡先 FAX番号
事業所の連絡先 電子メールアドレス
(電子メールアドレス)
事業所の連絡先 ホームページ
ホームページ(URL)
指定事業所番号
事業所 管理責任者氏名

・第三者評価の実施状況における公表 URL 欄

当該結果の開示状況
第三者による評価の実施(受審)状況
実施(受審)した直近の年月日
実施(受審)した評価機関の名称
当該結果の開示状況
第三者評価の結果
アップロード済みのファイルをダウンロードする
アップロード済みのファイルを削除する
公表ホームページのURL

豊田市障がい者相談支援事業所について

障がい福祉課

～地域で安心して暮らしていけるように～
豊田市障がい者相談支援事業所

【この事業は豊田市障がい福祉課から業務を委託されています。】

1人で抱え込まないで

どこに！誰に！
相談したら良いか
分からない！！

協議会って何を
するところ？

関係機関向け

豊田市地域自立支援協議会

障がい相談支援のしくみ



障がいのことで分からないことや心配なことがあれば、豊田市障がい者相談支援事業所へご相談ください！



この事業は豊田市障がい福祉課から業務を委託されています。

いろいろな困りごと・悩みごと。

学校の児童・生徒や家族のことで…。

- 障がいのことで分からないことや気になることがあって聞いてみたい。
- 障がいのある家族が気になる…。

訪問先のお家や家族ことで…。

- 訪問先で気になる事がある。どこかへ繋がったほうが良いのでは…。
- 見ていて、心配なんだけど、だれか関わっているのかな。

病院の患者さんや家族のことで…。

- 障がいの制度やサービスを教えてほしいけど、どこに相談したら良いのかな。
- 入院・通院している患者さんのことで福祉に聞いてみたいことがある。

相談

支援



だけど…。
どこに！誰に！
相談したら良いか
分からない！！



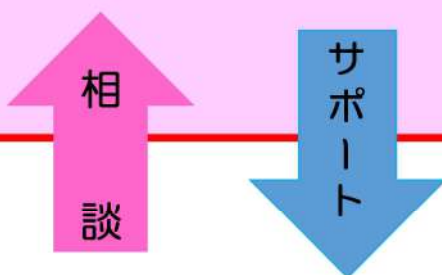
豊田市障がい者相談支援事業所

※連絡先はP5.6に記載しています。

地域の障がい児・者の福祉に関する相談窓口です！

委託の相談支援専門員が、年齢や障がい種別・障がい手帳の有無に関わらず、その疑いや心配のある方、介護をされている家族、地域の方やその他関係機関などからの相談に応じ、必要な情報の提供などの支援をおこない、権利擁護のために必要な援助もおこないます。

福祉サービスが必要と判断される場合は、計画相談支援事業所へつなげます。



計画相談支援事業所（指定特定・指定障がい児）

相談支援専門員がサービス等利用計画(障がい児支援利用計画)を作成して、ケアマネジメントをおこないます！

障がい福祉サービスの利用が必要となった時に、サービス等利用計画を作成します。サービス提供事業所や地域の関係機関と連絡をとりあい、悩みごとや困りごとの解決や生活のサポートなどのケアマネジメントをおこないます。



裏表紙に用語解説があります。

豊田市障がい者相談支援事業所の事業内容

障がい者相談支援事業

福祉サービスの調整以外の ご相談も受け付けています！

障がいに関する様々な疑問や困りごとを、本人・家族はもちろん、関わる支援者や関係機関からのご相談をお聞きます。

今までにあった相談内容の一例を下記に記載してあります。

どこに！誰に！
相談したら良いか
分からない！！



いろいろな困りごと・なやみごと

- ・ 福祉サービスって何があるの？自分（家族や知り合い）が使えるの？
また使うにはどうしたらいいの？
- ・ 訪問先で家族に心配な人がいて対応に困っている。どうしよう。
- ・ 障がいとうまく付き合っていく工夫を一緒に考えてくれるところはないかな。
- ・ 障がいについて、専門的なアドバイスを聞きたい。

相談支援体制機能強化事業

地域の相談支援へ専門的な助言を行い、 強化を図っていきます！

- ① 計画相談支援事業所をはじめ、その他の相談支援機関への相談に対して、専門的な助言をおこないサポートする。
- ② 研修会や日常的な事例検討等の開催を通して、地域全体での相談支援のスキルアップや人材育成をおこなう。
- ③ 多職種他分野の相談機関と連絡会議や情報交換会をなど実施して、連携を強化していく。

主な取組内容

豊田市を4つのブロック（北部・中部・南部・中山間）に分けて、各ブロックで下記のとおり、様々な取り組みを実施しています。

（一例）

- ・ 地域包括支援センター・居宅介護事業所と勉強会
- ・ 民生委員への障がい理解の普及啓発
- ・ 計画相談支援事業所とのケース検討と情報交換会など

※必要に応じて、学校や企業等にも赴き、各種情報の提供やそれぞれの機関が持つ困り事への助言等もおこないます。





「豊田市障がい者相談支援事業所」とは、障がい相談の専門機関で、豊田市障がい福祉課から業務を委託された事業所を言います。

個別支援をととした地域づくりの取組

1人ひとりの支援から出てきた困りごとを 地域づくりへつなげてきます！

相談支援専門員は、当事者のニーズを受け止め、願いの実現や解決に向けて支援します。その際、解決に至らない状況や同様の課題に直面することがあります。それを地域課題として、浮き彫りにするために重要な役割を担っていかねばいけません。そのために関係機関との連携強化や地域への理解を求めたり、啓発活動を行って地域資源を増やすことで地域づくりへとつなげていきます。

地域づくりに繋がった事例

1人ひとりの支援から出てきた困りごと

もし地震や台風が来て避難しないといけない時、ひとりでは避難ができない。近所の方が気付いてくれたら良いけど誰も気づいてくれなかったら…どうしよう。

地域づくりへつながったこと

委託の相談支援専門員が、各自治区の防災訓練に参加！
地域にお住まいの障がいのある方々が避難しやすいように、
防災訓練を通じて、地域住民への理解啓発をおこなっています。

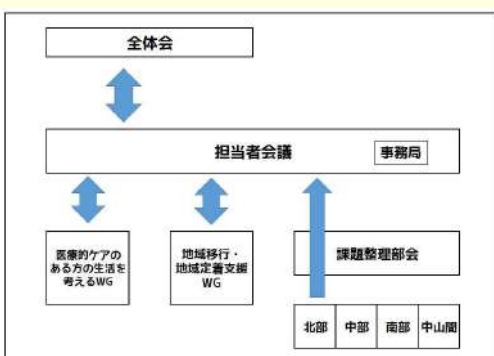


豊田市地域自立支援協議会の運営

行政と連携して、地域のサービス基盤を整備します！

地域の関係者（障がいのある方を中心に様々な関係機関、福祉・医療・保健・教育・就労等）が集まり、障がいのある方への相談支援を通じて明らかになった地域の課題を共有し、その課題を踏まえて、地域のサービス基盤の整備を着実に進めていく役割を担っている協議会の運営をしています。

豊田市地域自立支援協議会の体制



障がい者相談支援事業・相談支援体制機能強化事業・個別支援をととした地域づくりの取組から出てきた地域課題を共有して整備をおこなう為にある協議会です。

※各会議体の内容や詳細については豊田市HPをご覧ください。



豊田市の障がい相談窓口 一覧

豊田市障がい者相談支援事業所

お困りの場合は、各担当地区の「障がい委託相談支援窓口」へお気軽にご相談ください。
担当地区はあくまで目安のため、他地区の事業所に相談していただいても構いません。

 この事業は豊田市障がい福祉課から業務を委託されています。

地区	担当地区	委託事業所名	住所	連絡先	受付曜日	マップ番号	
中部	崇化館 梅坪台 朝日丘 逢妻 豊南 高橋 美里 益富 松平 浄水	オンリーワン	柿本町5-31-2	28-0567	月～金 祝日	①	
		りんく	元宮町6-19	85-8184	月～金	②	
		ON	長興寺10-36	34-0737	月～金 祝日	③	
		つえの里	横山町4-3-2	31-3381	月～土 祝日	④	
		福祉センター	錦町1-1-1	32-4341	火～土	⑤	
南部	上郷 竜神 末野原 高岡 (若林) 前林 若園	ひかりの丘	宝町玉泉102-7	24-2940	月～金 祝日	⑥	
		ハートランド	中根町男松80	51-2327	月～金 祝日	⑦	
		福祉センター	錦町1-1-1	32-4341	火～土	⑤	
北部	猿投台 井郷 石野 猿投 保見 藤岡 藤岡南 小原	むもん生活支援センター	高町東山7-43	45-7883	月～金 祝日	⑧	
		光の家	高町東山7-44	46-0234	月～金 祝日	⑨	
		足助まめだ館 (社協 足助支所)	足助町東貝戸10	62-1857	月～金	⑩	
			(社協 小原支所)	沢田町梅ノ木574		65-3350	⑪
(社協 藤岡支所)	藤岡飯野町坂口1207-2	76-3606	⑫				
中山間	足助 下山 旭 稲武	足助まめだ館 (社協 足助支所)	足助町東貝戸10	62-1857	月～金	⑩	
			(社協 旭支所)	池島町屋ヶ平22		68-3890	⑬
			(社協 稲武支所)	桑原町中村5		82-2068	⑭
			(社協 下山支所)	神殿町中切7-2		90-4005	⑮

豊田市のその他の委託相談窓口

利用者に対して創作的活動、生産活動の機会の提供や社会との交流促進を行い、医療・福祉・地域との連絡調整、障がいに対する普及啓発等の活動を行います。併せて相談支援事業も行っています。

事業所名	住所	連絡先	受付曜日	マップ番号
地域生活支援センター エポレ	広美町郷西73-1	25-0052	月～土	⑯
地域生活支援センター 豊田ころもサポート	広久手町2-34	32-8112	月～金	⑰

お子さんの発達や子育てに関する相談をお受けしています。

※「おひさま」は南部地区在住の就学前までのお子さんとそのご家族が対象となります。

事業所名	住所	連絡先	受付曜日	マップ番号
豊田市子ども発達センター	西山町2-19	32-8981	月～金	⑱
豊田市子ども発達センター おひさま	和会町長田8-1	63-5523	月～金	⑲

障がいのある方の仕事や生活の相談を受けています。

事業所名	住所	連絡先	受付曜日	マップ番号
豊田市障がい者就労・生活支援センター (西三河北部障がい者就業・生活支援センター)	栄町1-7-1	36-2120	月～土	⑳

豊田市役所の相談窓口

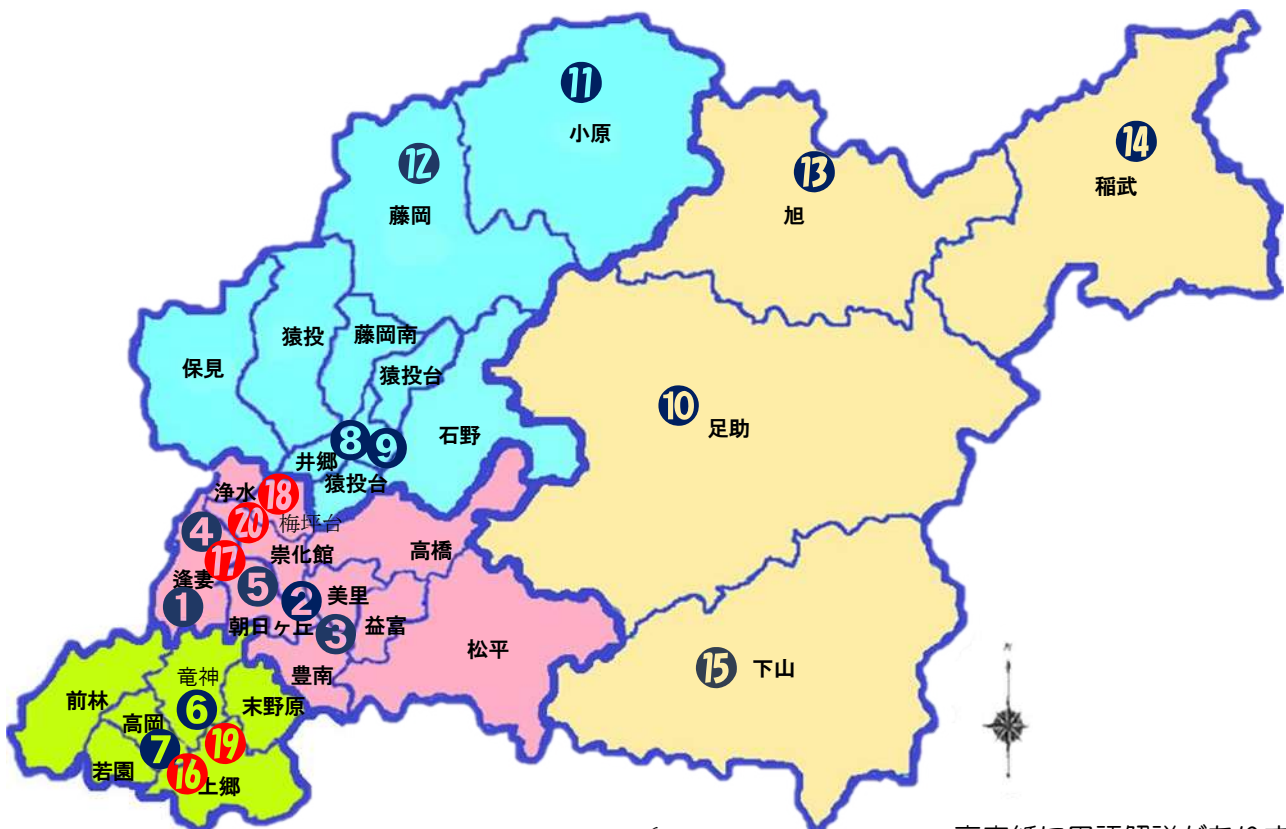
市役所では、障がい者をはじめ、生活に困っている方のこと、健康管理のこと、福祉・保健に関する様々な相談に応じています。



	名称	内容	連絡先	とき	ところ
障がい福祉の 制度の事	障がいの制度相談	手帳・障がい手当・補装具・日常生活用具等	34-6751	月～金曜日 (8:30～17:15)	障がい福祉課
	障がい福祉の申請等	福祉サービス等の申請等			
LIVING健康に関する事	精神科医師による精神保健福祉相談	市内在住で、こころの病で悩んでいる本人や家族に対する個別面接（精神科医師）	34-6855	原則第2・4火曜日★要予約 (13:30～15:00)	保健支援課
	心理職員によるこころの悩み相談	市内在住の18歳以上でひきこもりなど心の悩みについて個別面談（心理職員）		原則第1水曜日★要予約 (14:30～16:30)	
	保健師等によるこころの悩み相談	こころの病で悩んでいる本人や家族に対する相談（保健師等）		月～金曜日 (8:30～17:15) 電話相談は随時 ★来所は要予約	
			62-0603 (足助支所内)	月～金曜日 (8:30～17:15) 電話相談は随時 ★来所は要予約	旭・足助・稲武・小原・下山地区の方は 地域保健課 東部地区担当
生活に関する事	福祉の総合的な相談	・高齢者、障がい者、子どもなどの福祉に関する総合的な相談・支援に関する事。 ・障がい者虐待への対応。	34-6791	月～金曜日 (8:30～17:15)	福祉総合相談課

相談窓口マップ

- 中部ブロック
- 南部ブロック
- 北部ブロック
- 中山間ブロック



このパンフレットで使用している用語

以下の用語集を参考にしながら、内容を読んでください。



あ	委託 (P1)	豊田市障がい福祉課から障がい児者の福祉に関する相談窓口として業務を任されている相談事業所のこと。
か	ケアマネジメント (P2)	本人(本児)の希望に沿って、福祉サービスや様々な地域資源を活用や調整をおこなうこと。
	権利擁護 (P2)	その人らしい暮らし方を聴いてどうしたら叶えられるのかを考え、しっかりと寄り添っていくこと。本人を主体として考えること。
さ	サービス提供事業所 (P2)	障がいの福祉サービスを提供している事業所のこと。
	サービス等利用計画 (P2)	障がい者が地域で生活をしていくときに必要となる様々なサービス等と上手に活用することを目的に作成する計画。
	障がい種別 (P2)	身体・知的・精神・発達・難病患者・障がい児のこと。
	障がい児支援利用計画 (P2)	障がい児が地域で生活していくときに必要となる様々なサービス等と上手に活用することを目的に作成する計画。
	障がいの福祉サービス (P2)	ヘルパーや放デイなど障がいのある方が生活を継続していけるよう支援するサービスの総称。
	指定特定 (P2)	障がい者（主に18歳以上）を対象として、サービス等利用計画の作成をおこなう事業所。
	成年後見支援センター (P2)	成年後見制度に関する相談を受けて、弁護士や司法書士、福祉関係機関と連携しながら支援していくこと。 ※成年後見制度は認知症や知的・精神等の障がいにより判断能力が不十分となった方に対し、家庭裁判所から選任された後見人等が本人の意思決定支援や金銭管理をおこなう制度である。
	指定障がい児 (P2)	障がい児（主に18歳未満）を対象として、サービス等利用計画の作成をおこなう事業所。
	障がい手帳 (P2)	身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳の種類がある。
	相談支援 (P2)	話を聞き一緒に解決方法を考えること。
	相談支援専門員 (P2)	障がいのある方や家族の生活に関する全般的な相談支援をおこなうために資格を有した者。
た	地域資源 (P4)	障がい児者の自己実現や主体的な生き方を支えるために、福祉サービスに限らず利用可能なあらゆるものを意味する。

【問合せ先】 豊田市地域自立支援協議会 事務局
 豊田市役所 福祉部 障がい福祉課
 〒471-8501 豊田市西町3-60
 Tel 0565 (34) 6751 Fax 0565(33)2940
 令和4年2月発行

豊田市高齢者等配食サービスについて

障がい福祉課

豊田市高齢者等配食サービスについて

1 概要

栄養バランスのとれた食事を提供することで、健康で自立した在宅生活を支援し状態の悪化を防ぐとともに、配食業者が食事を手渡しすることにより安否の確認を実施。

対象者：安否確認が必要で、調理が困難な65歳未満のひとり暮らし等の障がい者、難病患者
利用料金：1食につき300円（1日1食のみ）

2 配食サービスの開始までの流れ

- (1) 障がい者、難病患者：指定特定相談支援事業所又は委託相談支援事業所（以下、事業所）へ利用申込み。ただし、介護保険第2号被保険者については、地域包括支援センターが了承する場合に限り、地域包括支援センター経由の申込みが可能。
- (2) 事業所の職員：申請者の自宅に訪問し、アセスメント（障がい状況や安否確認の必要性等の聞き取り）を実施。アセスメントの結果、配食サービスが必要と認められた場合に障がい福祉課へ申請書類を提出。
※申請は、毎週水曜日締め切り。翌々週の月曜日から開始。
- (3) 障がい福祉課で審査後、申請者、事業所に利用決定通知。また、配食業者が、利用について申請者へ確認。
- (4) 利用状況の確認のために、1年に1度（申請者の誕生日）に再アセスメントを実施。

3 配食業者

地区名	事業者	配達日	提供
豊田地区①※	・(株)トフス ・(福)福寿園 ・みえるみらい(株) ・まごころ弁当 豊田本店	年中無休	昼・夕
豊田地区②※	・(株)トフス ・(福)福寿園 ・みえるみらい(株) ・ライフデリ豊田店	年中無休	昼・夕
藤岡・小原・旭	ライフデリ豊田店	年中無休	昼・夕
足助	配食サービス大蔵弁当（同）	年中無休	昼・夕
下山	(有)まどい	週6日 (日曜日、年末年始以外)	昼・夕
稲武	いなぶ配食サービス	週7日（年末年始以外）	昼

※ 豊田地区①：豊田地区②以外の豊田地区

※ 豊田地区②：保見・猿投・石野・松平地区の一部

※ みえるみらい(株)及びライフデリ豊田店は、特別食（減塩など）があります。ただし別途料金が発生します。

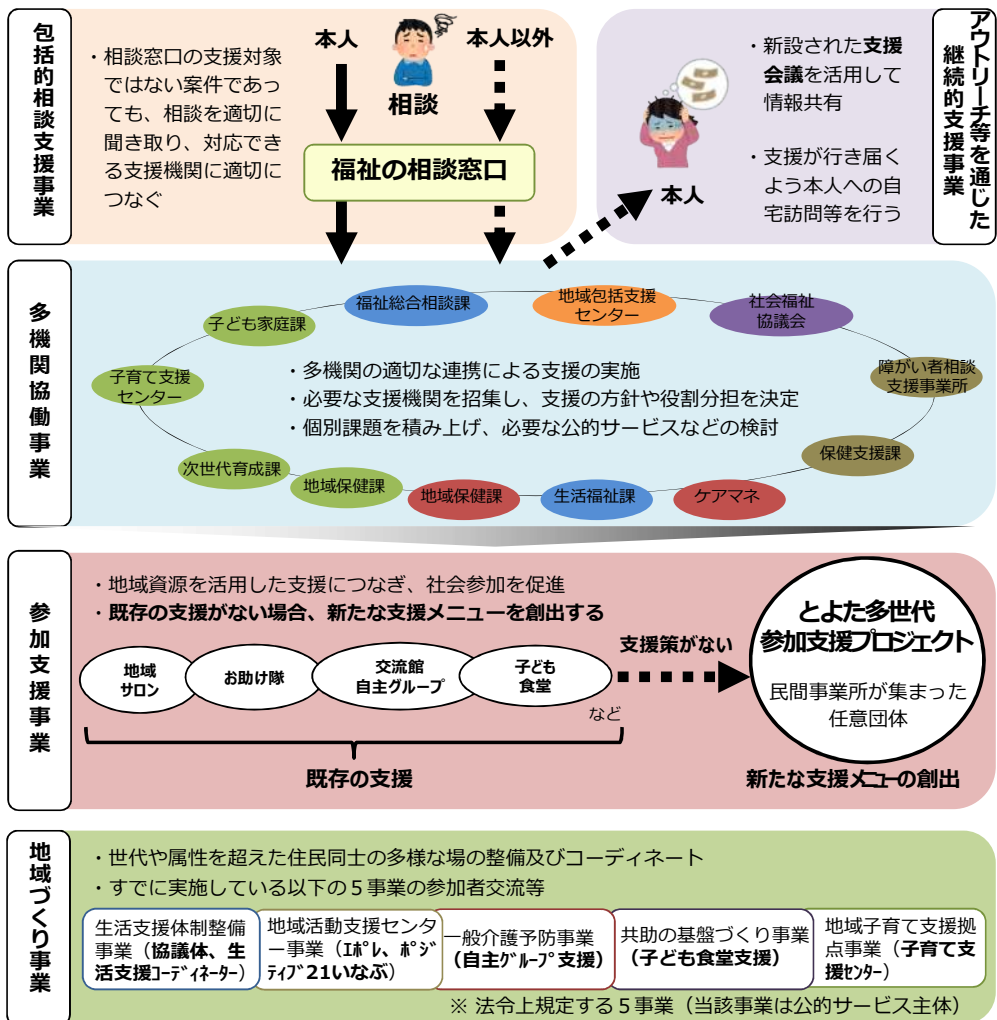
重層的支援体制整備事業について

福祉総合相談課

1 重層的支援体制推進事業について

- 従来の属性別の支援体制では対応が困難な事例が増加している。
- ⇒国は、**地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築を目的**として令和2年6月に社会福祉法を改正し、重層的支援体制整備事業を創設。**令和3年4月から施行。**
- ⇒手上げ式の事業実施で、令和3年度は全国42自治体、令和4年度は**全国134自治体**が実施中。
（愛知県では豊田市、岡崎市、長久手市、東海市、大府市の5市が令和3年度から実施）
- ⇒本市は平成29年度からモデル事業実施を進めており、全国に先駆けて体制の整備が進んでいることから、「整備事業」ではなく、「**推進事業**」と独自の呼称を使用。

2 重層的支援体制推進事業 本市の基本的な流れ



3 取り組み事例について

※取組事例の一部紹介

アウトリーチ等を通じた継続的支援事業

○60代引きこもりの支援（継続案件）

- ・20年来の引きこもりで収入もなく、電気ガス（途中から水道も）が止まっている状況。
- ・市内に住む妹と姪が心配しており、訪問等の支援協力あり。
- ・支援会議を開催し、福祉総合相談課、生活福祉課、社会福祉協議会、住宅公社で支援検討。
- ・「自分で生活保護を申請しに行く」と言って実行しないことが続き、食料等の支援を継続して実施。
- ・同意が得られるよう関係性を構築するために訪問等を継続。

多機関協働事業

○多機関による豊田市の対応方針の決定

- ・国や県で支援が始まったヤングケアラーについて、多機関を参集する「重層的支援会議定例会」において豊田市としての定義付けや支援方法について検討。
- ・支援機関が利用するチェックシートを作成し、ヤングケアラーを認識して支援につなぐ手法を作成。

参加支援事業

○17歳引きこもりの支援（継続案件）

- ・小学3年生から不登校。
- ・母親と離れて他人と過ごす時間を確保し、社会性を身に付ける支援を実施。
- ・とよた多世代参加支援プロジェクトが支援を創出し、ボランティアと軽作業を続けるとともに、同プロジェクトの他の会員事業所でも作業を実施。
- ・対象者に「〇〇がしたい」という自我が芽生え、プロジェクト会員も手ごたえを感じている。



ボランティアと対象者の作業風景

地域づくり事業

○子育て支援センターと地域の高齢者グループによるイベントの実施

- ・社会福祉協議会コミュニティソーシャルワーカー（CSW）が主体となり、逢妻地区の子育て支援センターと同地区で元気アップ教室を開催する高齢者グループの意見交換を実施。
- ・子育て支援センターが毎年単独で実施していた河川沿いの散策イベントに、高齢者グループも一緒に参加する形態を創出。
- ・子ども分野と高齢者分野を組み合わせた多世代交流の場を創出し、今後も継続して実施できるようネットワーク化の役割も担った。



高齢者と未就学児の散歩風景



障がい者虐待の現状について

福祉総合相談課

1 障がい者虐待防止法とは？

障がい者虐待防止法（正式には「障がい者虐待の防止、障がい者の養護者に対する支援等に関する法律」）は、虐待によって障がい者の権利や尊厳がおびやかされることを防ぐ法律。

2 障がい者虐待防止法における障がい者とは？

身体障がい、知的障がい、精神障がい（発達障がいを含む）、その他心身の機能の障がいがある人で、日常生活や社会生活に支障のある人が対象（18歳未満の人、障がい者手帳を取得していない人も対象）。

3 障がい者虐待の定義

障がい者虐待防止法では、虐待を3種類に分けて次のように定義している。

①養護者による虐待

障がい者の生活の世話や金銭の管理などをしている家族や親族、同居する人による虐待

②障がい者福祉施設従事者等による虐待

障がい者福祉施設や障がい福祉サービス事業所で働いている職員による虐待

③使用者による障がい者虐待

障がい者を雇用している事業主などによる虐待

4 障がい者虐待の例

①身体的虐待

平手打ちする、殴る、蹴る、つねる、身体拘束など

②性的虐待

性的行為の強要、わいせつな言葉を発する・映像を見せるなど

③心理的虐待

侮辱する言葉を浴びせる、怒鳴る、ののしる、悪口を言う、仲間に入れない、子ども扱いする、無視するなど

④介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）

食事や水分を十分に与えない、入浴させない、排泄の介助をしない、掃除をしない、必要な医療・サービスを受けさせない、学校に行かせないなど

⑤経済的虐待

年金や賃金を搾取する、財産や預貯金を勝手に使う、必要な金銭を渡さないなど

5 虐待を見つけたら

虐待かも!?と思ったら、ためらわず通報！

障がい者虐待防止法

「障がい者虐待を受けたと思われる障がい者を発見した人（虐待の疑いに気がついた人）は、市町村に速やかに通報する義務がある。

下記の通報先へご連絡ください。

①養護者による虐待通報先

市 福祉総合相談課 : 0565-34-6791

②障がい者福祉施設従事者等による虐待通報先

市 障がい福祉課 : 0565-34-6751

なお、市町村職員には守秘義務が課せられていますので、通報をした人の情報は守られます。

また、通報したことを理由として解雇されることも禁じられています。

6 参考：障がい者虐待防止・権利擁護研修

愛知県HPに、2022年度に行った研修資料のリンクがあります。事業所内での研修資料としても、参考にしてください。

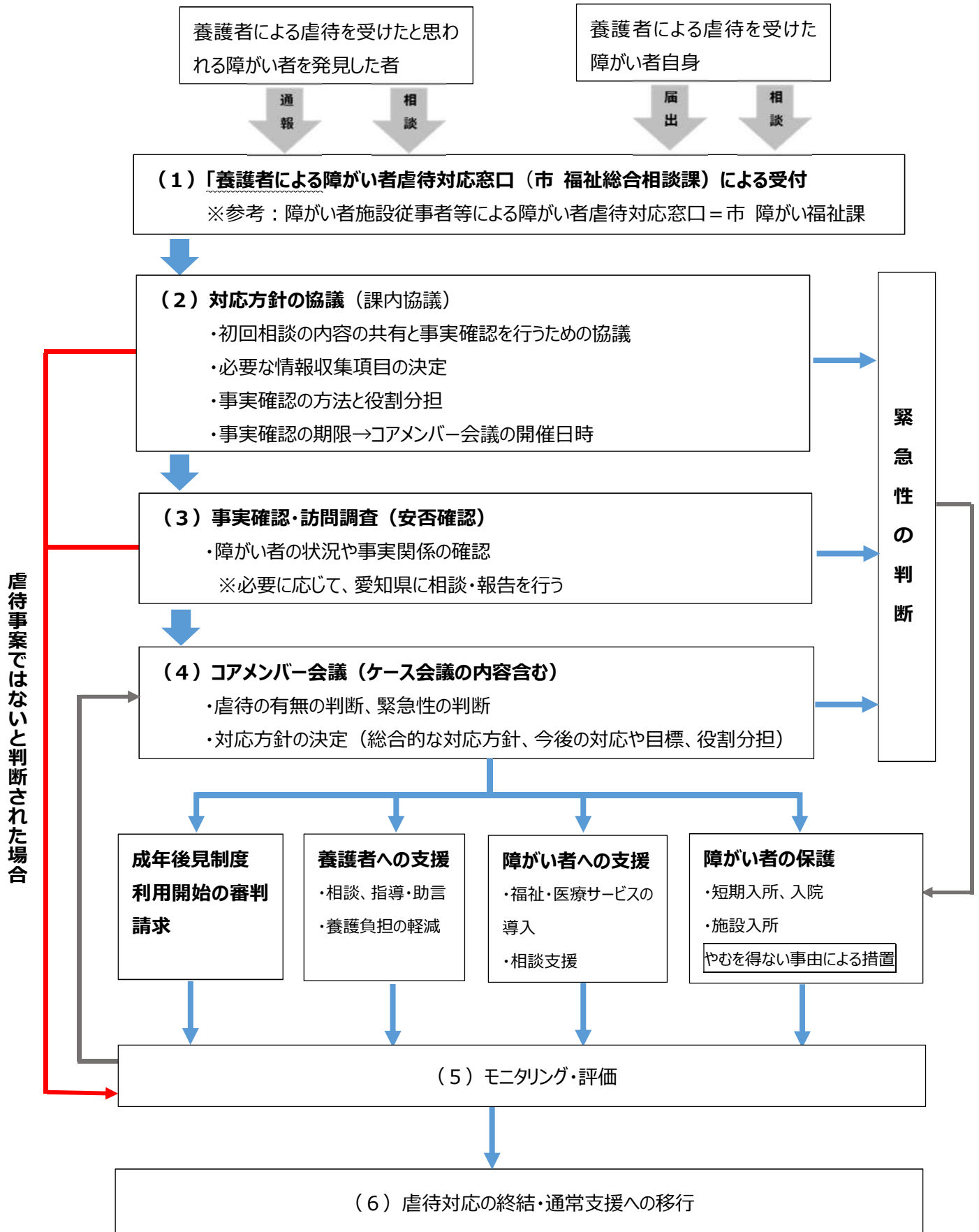
愛知県障害者虐待防止・権利擁護研修について（HPタイトル）

・障害福祉サービス事業所等設置者・管理者・従事者向け
2022年度研修資料のリンクあり

- ①従事者向け
- ②体制整備担当者向け

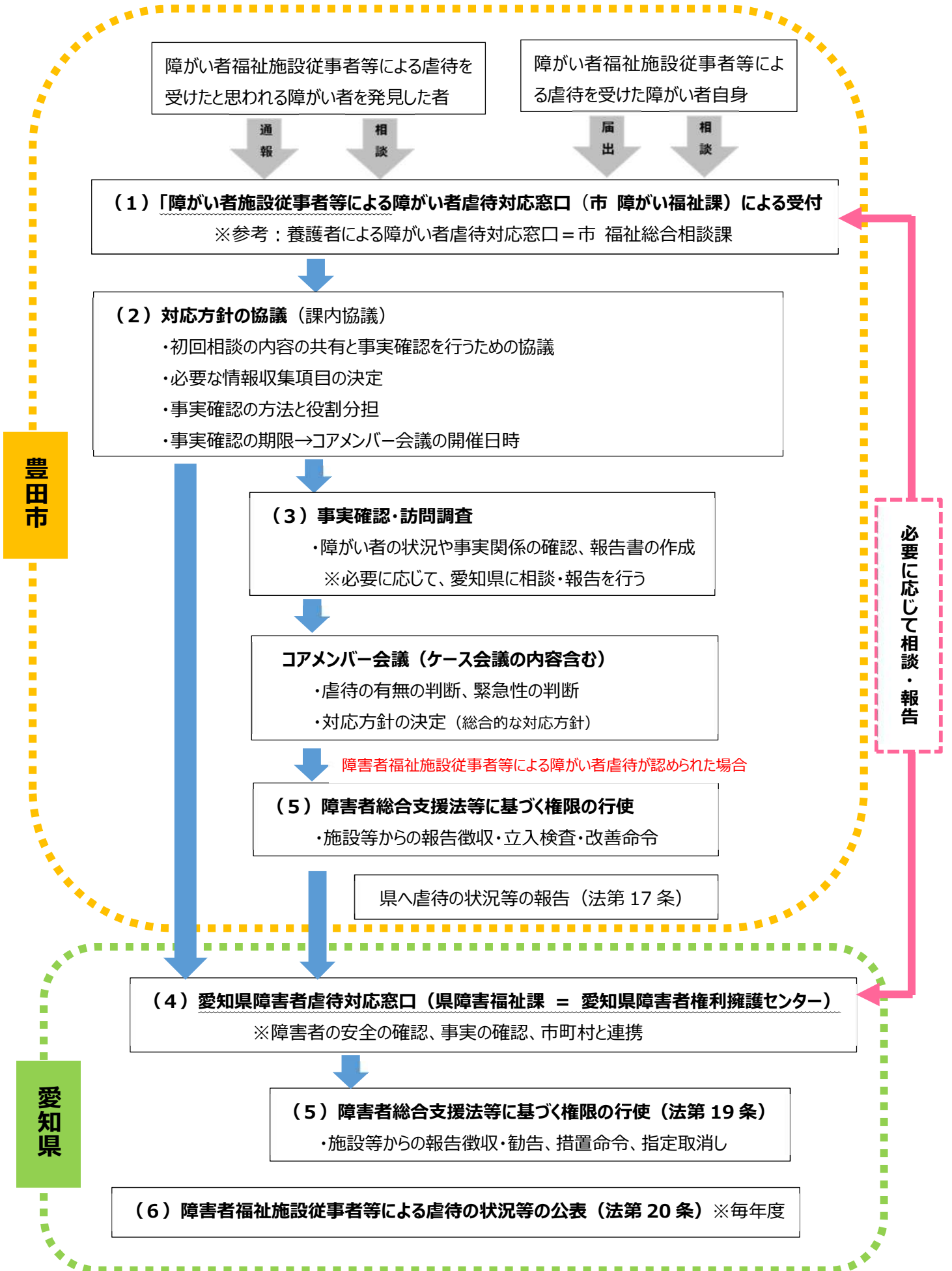
・共通資料
職場内研修用冊子のリンクあり

豊田市 養護者による障がい者虐待対応の手順



出典：厚生労働省 市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応の手引き 参考

豊田市 障がい者福祉施設従事者等による障がい者虐待対応の手順



豊田市

必要に応じて相談・報告

愛知県

ヤングケアラーについて

福祉総合相談課

1 ヤングケアラーへの支援（取組報告）

(1) 豊田市におけるヤングケアラーの捉え方

一般的に本来、大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている事で、負担を抱え、子どもの権利（*）が侵害されている18歳未満の子ども（**）

（*） 豊田市子ども条例 第5条から第8条

（**） 18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子ども（子ども・子育て支援法第6条）

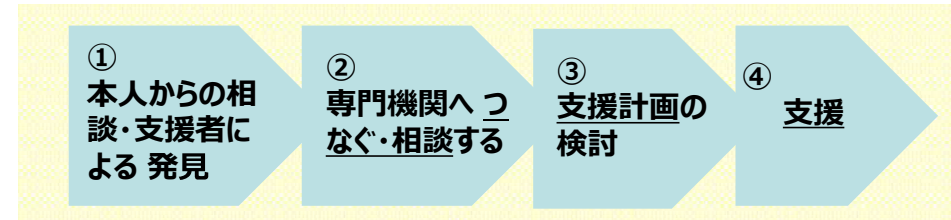
(2) 目指す支援の方向性

目指す支援の方向性	実施内容
① 社会的認知度の向上	子ども自身の権利擁護として周知 ヤングケアラーに関する正しい理解の促進
② 関係機関の連携（相談から支援）	重層的支援体制推進事業を活用した関係機関の連携
③ 早期発見・把握	早期発見・把握から福祉サービスへのつなぎ チェックリストの作成
④ 適切な支援	適切な制度の紹介や子どもを孤立させないために子どもの居場所等の活用 支援制度の拡充、新規事業必要性の検討

(3) 令和4年度ヤングケアラー支援事業取組内容

- ①重層的支援会議定例会（担当者級）：7回実施（5月～1月末）
- ②事例検討会：2回実施 →事例検討会を通じて支援制度の整理・拡充検討
- ③ヤングケアラー早期発見のためのチェックリスト作成（教育機関向け、支援者向け、本人向け）
- ④ヤングケアラーの相談窓口一覧の作成
- ⑤ヤングケアラー支援の流れ作成
- ⑥ヤングケアラー支援者研修会実施（R5.1.24）参加者135人

(4) ヤングケアラー支援の流れ

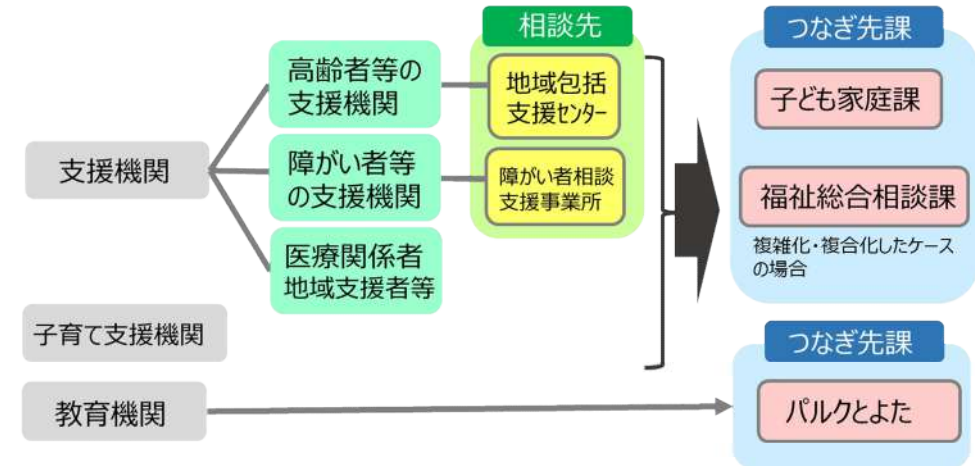


① 本人からの相談・支援者による発見

- ・ヤングケアラーの発見・把握に向けたチェックリストの実施
- ・情報収集・整理、本人や家族の意思確認、相談窓口の紹介

② 専門機関へつなぐ・相談する

- ・リスクアセスメントの実施
- ・緊急性がない場合でも、介入が必要な場合は、つなぐ



③ 支援計画の検討

- ・重層的支援会議（ケース会議）など
- ・世帯情報・課題の共有、支援計画・方針の決定、支援の役割分担、ヤングケアラー主担当課の決定

④ 支援

- ・伴走支援・家族全体への支援、サービス利用調整、主担当課によるモニタリング

災害時における要配慮者の災害対策について

福祉総合相談課

1 協定締結のはじまり

【目的】

大規模地震等の災害時に指定避難場所等での避難生活が困難な要支援者の避難施設として地域交流スペース等を利用できる体制を整備し、要支援者の生活環境を確保することを目的に、平成16年度から17施設と協定を締結を開始した(図表1)。

【図表1】

施設数	
介護施設	11
障がい施設	6

平成16年度末時点



【図表2】

施設数	
介護施設	32
障がい施設	7

令和3年度末時点

令和3年度まで継続的に協定を締結し、22施設との協定を締結し、約560名程度の収容を見込んでいる(図表2)。

2 課題

課題①

協定の締結開始から18年程度が経過しており、協定に対する施設側の認識が薄れている。

課題②

費用負担や双方の役割に関する対応方法が不明確である。

課題③

協定に紐づく様式等がなく、報告方法が不明確

施設等からの意見

挙がっている意見の代表例

- ・要支援者でなくとも地域住民が避難をしてきた場合には、対応をすることになるだろう。
- ・施設と行政の役割が不明確で、実際にどのような動きとなるのか。
- ・社会貢献は理解できるが、災害の状況によって施設自体も想像ができない。
- ・自施設の職員確保等も未知の状況でどれだけの要支援者を受け入れられるかは不明。
- ・受入要請に対する運営については、行政の費用負担とできないか。
- ・マッドレスは不要なので、別の助成メニューを作って欲しい。

など

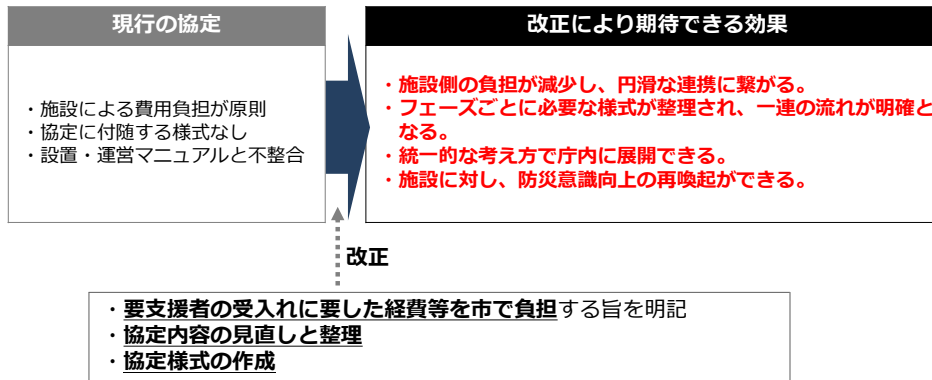
民官一体となった災害対応体制の検討が必要！

- ・過去の災害事例や他の自治体の対応状況を参考に協定内容の見直しが必要である。
- ・改正内容についても施設側と協議・検討が必要である。



3 解決策と調整

★解決策



4 スケジュール(予定)

令和5年4月1日以降で締結希望施設と協定を順次締結(図表3)

【図表3】

年月	R4年6月~11月	12月	R5年2~3月	R5年4月
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・協定内容の調整 ・福祉事業所への説明 	改正案の確定	締結済施設との再締結調整	新規締結調整

補足



ポイント

- ・指定避難場所への避難を原則とし、流動的に波線施設を避難場所として活用
- ・協定福祉施設を指定福祉避難所とはせず、必要に応じて受入を要請

別途説明等が必要な場合は、福祉総合相談課に御連絡ください。

【連絡先】

T E L : 0565-354-6791
メール : fukushi-sodan@city.Toyota.aichi.jp

災害時に要配慮者の避難施設として民間社会福祉施設等を使用することに関する協定書

(趣旨)

第1条 この協定は、大規模な地震、風水害等の災害（以下「災害」という。）により要配慮者が避難を余儀なくされた場合に、豊田市（以下「甲」という。）が、_____（以下「乙」という。）に対し、避難施設として社会福祉施設等の使用の協力を要請することについて、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この協定において「要配慮者」とは、次に掲げる者のうち、施設の入所基準に該当し、又は該当すると認められる者で、災害時に何らかの支援を求める者をいう。

(1) _____

(2) 上記に準じる者

(施設の使用の要請及び受諾)

第3条 甲は、居宅が居住困難となった要配慮者及びあらかじめ指定する避難所（災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の7に基づく指定避難所をいう。）では対応が困難な要配慮者のために、次条に掲げる施設を使用することについて、乙に協力を要請できるものとする。

2 乙は、甲からの要請をできる限り受諾するよう努めるものとする。

(避難施設)

第4条 避難する施設は、次に掲げる施設とする。

(1) _____

(2) _____

(手続き等)

第5条 甲は、第3条の規定により施設の使用について乙に協力を要請する場合は、あらかじめ電話等で確認のうえ、次に掲げる事項を明らかにして書面で行うものとする。ただし、緊急を要する場合は、この限りではない。

(1) 要配慮者の住所、氏名、心身の状況、移送の要否、連絡先等

(2) 身元引受人の氏名、連絡先等

(3) 使用する期間

(管理運営)

第6条 乙は、避難施設の設置運営にあつては、第9条第1項各号に掲げる費用等に関する届出（別記様式）を作成し、これを甲に提出するとともに、次に掲げる業務の履行に協力するものとする。

- (1) 要配慮者等への相談等に応じる介助員等の配置及び避難施設に避難した要配慮者等の日常生活上の支援
- (2) 要配慮者等の状況の急変等に対応できる体制の確保
- (3) 要配慮者等の移送体制の確保
- (4) 避難施設の設置運営に係る実績報告及び費用に係る毎月の請求(第9条第1項第3号に掲げるものについては、可能な範囲で領収書を添付すること。)

(管理運営の期間)

第7条 この協定における避難施設の管理運営の期間は、災害発生時から一般の避難所が閉鎖するまでの期間とする。ただし、特段の事情がある場合はこの限りでない。

(物資の調達及び介護支援者の確保)

第8条 甲は、要配慮者に係る日常生活用品、食料及び医薬材料等の必要な物資の調達に努めるものとする。

2 甲は、乙が要配慮者を適切に介護できるよう看護師、介護員及びボランティア等の介護支援者の確保に努めるものとする。

(経費の負担)

第9条 甲は、乙に対し、要配慮者等の受入を要請した場合に、避難施設の管理運営に要した費用であって、次に掲げるものについて別表1のとおり支払いをするものとする。

- (1) 居住費
- (2) 食費
- (3) 日常生活費

(受入れ可能人員等)

第10条 甲及び乙は、本協定締結後、受入れ可能人員、介護支援者数、必要物資等について、あらかじめ協議するものとする。

(個人情報の保護)

第11条 甲及び乙並びに介助員等及び協定締結法人は、避難施設の管理運営にあたり、業務上知り得た要配慮者又はその家族等の固有の情報を漏らしてはならない。

(権利義務の譲渡等の制限)

第12条 乙は、この協定により生ずる権利又は義務を第三者に譲渡若しくは継承又はその権利を担保に供してはならない。

(関係書類の保管)

第13条 乙は、この協定に関する書類等を事務所に整備するほか、事業実施後5年間はこれを保管するものとする。

(協定の解除)

第 14 条 甲は乙がこの協定に基づく指示に違反したことにより、この協定の目的を達成することができないと認める場合は、これを解除できるものとする。

(協定の有効期限)

第 15 条 この協定書の有効期限は毎年度末とし、甲乙双方に異議がない場合は翌年度においても自動的に更新されるものとする。

(疑義の解決)

第 16 条 この協定に定めのない事項及びこの協定に関して疑義が生じたときは、別に甲乙協議して決めるものとする。

この協定の成立を証するため、この協定書を 2 通作成し、甲乙記名押印のうえ、各自その 1 通を所持する。

令和 年 月 日

(甲) 豊田市西町三丁目 60 番地

豊田市

代表者 豊田市長 太田 稔彦

(乙)

要配慮者の受入に係る経費負担表

(1日あたり)

要配慮者 受入人数	支給額(※)
1人	3,500円
2人	7,000円
3人	10,500円
4人	14,000円
5人	17,500円
6人	21,000円
7人	24,500円
8人	28,000円
9人	31,500円
10人	35,000円
省略	
20人	70,000円

※ 支給額に日数を乗じた額を支給する。

「災害時に要配慮者の避難施設として民間社会福祉施設等を使用することに関する協定書」についての解釈基準

条 項	解釈の基準
第1条 (避難を余儀なくされた場合)	<ul style="list-style-type: none"> ・住居喪失、倒壊等により居住できなくなった場合 ・介護者が死亡、負傷等により自宅で介護できない場合 ・その他これに準ずると認められる場合
第3条第2項 (できる限り受託)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所基準該当者について定員を超えて受け入れること。 ・ショートステイ利用該当者について、可能であれば定員を超えて受け入れること。
第6条 (管理運営)	<ul style="list-style-type: none"> ・各号に掲げる体制について、極力確保できるように努めること。
第7条 (管理運営の期間)	<ul style="list-style-type: none"> ・原則、災害発生日から最大7日以内とし、延長の必要がある場合は、必要最小限で延長する。
第7条第2項 (介護支援者の確保)	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師、介護員等、災害発生直後においては、ボランティアの中からできる限り資格のある者を募り配置する。
第9条第1項 (経費の負担)	<ul style="list-style-type: none"> ・経費の負担については、管理運営に要した経費を勘案し、甲が負担する。なお、災害救助法等の適用を受けた場合は、国費等に対応する。 ※光熱費等は、施設で負担する。
第10条 (受入れ可能人員、介護支援者数、必要物資等)	<ul style="list-style-type: none"> ・受入れ可能人員（定員を超えて受け入れることができる人員） ・施設で確保できる支援者数（各法人の現状のボランティア数からの推定数） ・必要物資等（受入人員から想定して必要となる物資等の数量）
第10条 (あらかじめ協議)	<ul style="list-style-type: none"> ・別紙「受入れ可能人員等調査書」にて協議する。
第16条 (疑義の解決)	<ul style="list-style-type: none"> ・疑義の協議事項は、文書により残すものとする。

受入れ可能人員等調査書

(施設名) _____

項 目	内 容	
共用スペースの有無	有（名称 _____）・無	
緊急一時入所収容可能 人員	短 期（注1）	人
	長 期（注2）	人
確保できる介護支援者数	推定できる支援者数 _____ 人 推定は困難	
必要物資等 ※マットレス以外で特に必要とされる物がありましたら、今後の参考にさせていただきたいと思っておりますので、ご記入ください。 （地区防災倉庫の備蓄物資は除きます。）	マットレス	枚

(注1) 短期・・・災害発生後概ね1週間以内。

(注2) 長期・・・災害発生後概ね1ヶ月以内（定員のほぼ1割以内）。

設置要請及び要配慮者受入れ要請書

年 月 日

様（施設名、法人名）

時 分

豊田市長

災害発生時における要配慮者の受入れに関する協定書に基づき、避難施設の設置及び要配慮者の受入れについて、下記のとおり要請します。

記

設置期間	年 月 日（ ） ～ 年 月 日（ ） ※期間の延長が必要な場合にあつては、協議のうえ延長を行うこととします。
備考	

受入要請者名簿

No.	氏名	生年月日	年齢	性別	住所
		M T S H 年 月 日			
	(連絡先)	(心身の状況)			(移送の要否) 必要 ・ 不要
	(介護度・手帳等級)	(かかりつけの医療機関や服薬等)			
	(身元引受人氏名)	(続柄)	(住所)		(連絡先)
No.	氏名	生年月日	年齢	性別	住所
		M T S H 年 月 日			
	(連絡先)	(心身の状況)			(移送の要否) 必要 ・ 不要
	(介護度・手帳等級)	(かかりつけの医療機関や服薬等)			
	(身元引受人氏名)	(続柄)	(住所)		(連絡先)
No.	氏名	生年月日	年齢	性別	住所
		M T S H 年 月 日			
	(連絡先)	(心身の状況)			(移送の要否) 必要 ・ 不要
	(介護度・手帳等級)	(かかりつけの医療機関や服薬等)			
	(身元引受人氏名)	(続柄)	(住所)		(連絡先)

※要配慮者を追加して受入れ要請する場合も本様式を使用する。

協定様式第2号（第5条関係）

移送要請書

年 月 日

様（施設名、法人名）

豊田市長

災害時における要配慮者等の移送を、下記のとおり要請いたします。

記

対象者	(氏名)		(性別) 男・女			
	(生年月日)		年	月 日		
移送区間	～					
身元引受人	(氏名)		(続柄)			
	(住所)		(電話)			
現在の避難先	(名称)					
	(住所)					
	(担当職員)					
移送希望日時	年	月	日	午前 午後	時	分
特記事項						

協定様式第3号（第6条関係）

福祉避難所等 避難者名簿

施設名 _____

No. _____

家族 (世帯ごとに作成)	ふりがな 氏名	年齢	性別	要配慮者	入所 年月日	年	月	日
					世帯の 代表者		自治区	
					住所			
					代表者の 電話			
					代表者の 携帯			
					代表者の メール			
	避難者の入れ歯や眼鏡などの不備、病気などの特別の配慮の必要等の注意点							
親 族 等 連 絡 先	親族等の氏名	続柄	連絡先（携帯電話番号等）			住所		
家屋の状況	全壊 半壊 一部損壊 断水 停電 ガス不可 (その他詳細: _____)							
今後の見通し	<input type="checkbox"/> 見通しつかず <input type="checkbox"/> 落ち着いたら帰る <input type="checkbox"/> 子ども・親戚の家へ行く (その他詳細: _____)							

協定様式第4号（第6条関係）

健康相談書

作成日 年 月 日

※「避難者名簿」と併用すること

		方法		担当者（立場）					
		・面接 ・訪問		相談日： 年 月 日					
		・電話 ・その他		場所：					
		()							
基本情報	避難者名簿 No ()			氏名 ()					
	性別 (男 ・ 女)			生年月日 年 月 日					
身体的・精神的な状況	既往歴			現在治療中の病気					
	内服薬、医療器材			医療機関（主治医等）					
	現在の症状								
	出産予定日 年 月 日								
日常生活		食事	移動	着脱	排泄	意思疎通	保清	その他	
	自立							認知	
	一部介助							精神面	
	全介助								
	備考								
その他相談	相談内容				助言内容				
					今後の支援				

協定様式第6号（第6条関係）

人的支援依頼書

施設名（ ） TEL _____ FAX _____

依頼日時 平成 年 月 日（ ） 午前・午後 時 分

発信者名					
「依頼」	職種・人数	配置希望日時			
<input type="checkbox"/>	市職員 (人)	月	日 ()	午前・午後	時 分
<input type="checkbox"/>	看護師 (人)	月	日 ()	午前・午後	時 分
<input type="checkbox"/>	保健師 (人)	月	日 ()	午前・午後	時 分
<input type="checkbox"/>	保育士 (人)	月	日 ()	午前・午後	時 分
<input type="checkbox"/>	介護福祉士 (人)	月	日 ()	午前・午後	時 分
<input type="checkbox"/>	手話通訳者 (人)	月	日 ()	午前・午後	時 分
<input type="checkbox"/>	ボランティア (人)	月	日 ()	午前・午後	時 分
<input type="checkbox"/>	その他 (人)	月	日 ()	午前・午後	時 分
特記事項					

★市(受信者)使用欄 受信日時 平成 年 月 日() 午前・午後 時 分

受信者(発信者)名					
「依頼」	職種・人数	配置希望日時			
<input type="checkbox"/>	市職員 (人)	月	日 ()	午前・午後	時 分
<input type="checkbox"/>	看護師 (人)	月	日 ()	午前・午後	時 分
<input type="checkbox"/>	保健師 (人)	月	日 ()	午前・午後	時 分
<input type="checkbox"/>	保育士 (人)	月	日 ()	午前・午後	時 分
<input type="checkbox"/>	介護福祉士 (人)	月	日 ()	午前・午後	時 分
<input type="checkbox"/>	手話通訳者 (人)	月	日 ()	午前・午後	時 分
<input type="checkbox"/>	ボランティア (人)	月	日 ()	午前・午後	時 分
<input type="checkbox"/>	その他 (人)	月	日 ()	午前・午後	時 分
特記事項					

協定様式第8号（第6条関係）

福祉避難所等状況報告書

施設名 _____

No. _____

福祉避難所運営班（本部）宛

施設名				報告日時	年 月 日 時 分
報告者	(連絡先)			受信者	(連絡先)
避難世帯数		現在数	前日数	差引	
内 訳	避難者	世帯	世帯	世帯	
	合計	世帯	世帯	世帯	
避難者数		現在数	前日数	差引	
内 訳	高齢者	人	人	人	
	障がい者	人	人	人	
	要介護者	人	人	人	
	その他 ()	人	人	人	
	その他 ()	人	人	人	
	合計	人	人	人	
その他 課題 等	(食糧等物資の過不足、病人等の発生、避難者の生活環境、施設や施設職員の状況など予見を含む)				

※1日最低1回は福祉避難所調整班（福祉部）に報告すること。

※その他の避難者には、乳幼児や妊産婦、家族や支援者を記入。

※対象要件が重なる場合は ①要介護者⇒②障がい者⇒③高齢者の優先順位で記入する。

協定様式第9号（第8条関係）

派遣要請書

様（法人・施設名等）

年 月 日

豊田市長

災害時における人的支援について、下記のとおり派遣要請いたします。

記

職種・人数	配置希望日時
<input type="checkbox"/> 市職員 (人)	月 日 () 午前・午後 時 分
<input type="checkbox"/> 看護師 (人)	月 日 () 午前・午後 時 分
<input type="checkbox"/> 保健師 (人)	月 日 () 午前・午後 時 分
<input type="checkbox"/> 保育士 (人)	月 日 () 午前・午後 時 分
<input type="checkbox"/> 介護福祉士 (人)	月 日 () 午前・午後 時 分
<input type="checkbox"/> 手話通訳者 (人)	月 日 () 午前・午後 時 分
<input type="checkbox"/> ボランティア (人)	月 日 () 午前・午後 時 分
<input type="checkbox"/> その他 (人)	月 日 () 午前・午後 時 分
特記事項	※配置予定場所等

連絡先 (担当)	豊田市福祉対策部 (課名) 課 (氏名)
	(電話) (FAX等)

協定様式第10号 (第9条関係)

介助員・宿直者勤務表 (年 月分)

施設名 _____

介助員の勤務実績 ※勤務者は、勤務日の上段に押印、下段に勤務時間を記入すること。

①	所属法人	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	氏名																
		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計
②	所属法人	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	氏名																
		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計

宿直者の勤務実績 ※勤務者は、勤務日の上段に押印、下段に勤務時間を記入すること。

宿直者氏名		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計

■介助員人件費(日勤) 単価 円 × (日・時間) = 円
 ■介助員人件費(夜勤) 単価 円 × (日・時間) = 円
 ■宿直者人件費 単価 円 × 回分 = 円

協定様式第11号（第9条関係）

食糧・物資管理表

施設名（ ） No.

品名			単位呼称				
年月日	受入先	出荷先	受入数	払出数	残数	記入者	備考
数量計 (月 日現在)		受入		払出		残数	

協定様式第12号（第9条関係）

食事提供実績書（ 年 月分）

施設名 _____

利用者人数 _____ 人

1 提供実績

※ 別紙1「食事提供実績表」に詳細を記入し、添付すること。

種類	食事単価（1食）		提供回数		食事費用
朝食	円	×	回	=	円
昼食	円	×	回	=	円
夕食	円	×	回	=	円

食事費用の計 _____ 円 … ①

2 その他食事（直接購入した食品等）

※ 別紙2「その他食事提供実績表」に明細を記入し、添付すること。

その他食事費用の計 _____ 円 … ②

3 費用の合計（①+②の合計）

合計 _____ 円

協定様式第12号(別紙1)(第9条関係)

No. _____

食事提供実績表 (年 月分)

利用者氏名	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	朝食																
	昼食																
	夕食																
その他食事 有・無	日	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計
	朝食																
	昼食																
	夕食																
利用者氏名	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	朝食																
	昼食																
	夕食																
その他食事 有・無	日	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計
	朝食																
	昼食																
	夕食																

小計 : 朝食 _____ 回 昼食 _____ 回 夕食 _____ 回

協定様式第13号（第9条関係）

その他直接支払報告書（ 年 月分）

施設名 _____ 利用者人数 _____ 人

購入日	購入品名	品番・サイズ等	個数	金額
合計金額（円）				

※可能な限り領収書を添付すること。

とよた市民後見人養成講座について

福祉総合相談課

令和4年度障がい福祉サービス事業所説明会

～令和5年度とよた市民後見人養成講座の開催のご案内とお願い～

令和5年3月13日
豊田市 福祉総合相談課

1 これまでの取組

令和元年度から開始したとよた市民後見人養成講座については、これまで50名の方が受講し、現在まで17名の方が市民後見人として活動しています。

一方で、高齢化の進展や障がい者の社会参加の機会増加などを受けて、権利擁護支援活動の担い手をさらに充実させる必要があるため、今年度、養成講座について、以下の見直しを行いました。

2 養成講座の見直し（令和5年度からの変更ポイント）

（1）対象者層の拡大

市民に幅広く関心をもってもらえるように、事前説明会を「とよた市民のための意思決定支援・権利擁護支援を学ぶ会」として、誰でも参加できる講演会を実施

（2）カリキュラムの変更

市民による権利擁護支援活動として重要な要素となる「意思決定支援」、「対人支援」のカリキュラムを充実

（3）受講要件の緩和

基礎講座のみの参加も可。翌年の実務講座を受けて市民後見人を目指すことも可

3 養成講座の内容（場所は福祉センター）

（1）事前説明会 兼 とよた市民のための意思決定支援・権利擁護支援を学ぶ会

・6月17日（土）午後2時～午後4時10分

講師：在宅医療と意思決定支援 豊田加茂医師会 理事 柴原弘明氏

・6月24日（土）午後2時～午後4時10分

講師：地域における権利擁護支援活動 同志社大学 教授 永田祐氏

（2）基礎講座 7日間（7～10月、原則土曜日の午後1時～午後4時30分）

・権利擁護支援活動に必要な知識の習得（福祉、医療、法律、意思決定支援等）

（3）実務講座 6日間（10～12月、原則土曜日の午後1時～午後4時30分）

・市民後見人として必要な事務に関する演習、グループワーク等

4 お願い

（1）とよた市民後見人養成講座へのご参加（事前説明会のみ参加も可）

（2）事業所でのチラシ配架、ポスター貼付のご協力

※チラシ、ポスターについては後日、事業所に郵送します。

障がい者歯科事業について

保健部総務課

令和5年度 障がい者歯科事業（無料）の御案内

豊田市では、障がいがあり施設に通所している方を対象に、むし歯や歯周病を早期に発見し治療につなげることを目的に行う「歯科健康診査」を行っています。また、施設職員を対象に、正しい口腔ケアについて歯科医師、歯科衛生士から学ぶ「訪問予防指導」を実施していますので、ぜひ御活用ください。詳細については以下の内容を御確認ください。

事業名	歯科健康診査		訪問予防指導	
対象者	通所施設利用者 (調整の上、 10名以上 で申込み下さい。)		入所または通所施設職員	
実施内容	問診、歯科健診、保健指導		口腔ケアの講座、質疑応答	
実施日	いずれも木曜日			
	7月	6日・13日・27日	12月	7日・14日・21日
	8月	3日・24日	1月	18日・25日
	9月	7日・14日・28日	2月	1日・8日・29日
	10月	19日・26日		
	11月	9日・16日・30日		
開始時間	施設と相談の上、決定			
	<午前の場合> 午前9時から10時までに開始 <午後の場合> 午後1時以降に開始 所要時間：施設によって異なります。		<午前の場合> 午前9時から11時までに開始 <午後の場合> 午後1時から5時までに開始 所要時間：1時間程度	
回数	1事業所あたり 各1回/年（どちらか一方または両方の申込みも可）			
申込み	申込期限：令和5年4月14日（金）まで 申込方法①あいち電子申請システム（下記URL）又は右側の二次元コードから必要事項を入力してください。 https://www.shinsei.e-aichi.jp/city-toyota-aichi-u/offer/offerList_detail.action?tempSeq=65852 申込方法②上記方法での申込ができない場合は、別添申込書に御記入いただき FAX もしくはメールにて御提出ください。			



- 応募多数の場合、過去の利用状況等により決定します。実施の可否については、後日担当者から御連絡いたします。
- 感染症の影響により、事業の中止等をお願いする場合があります。
- 訪問予防指導は、講師用のパソコン・プロジェクター・スクリーンを施設で御準備ください。

問合せ

豊田市役所 保健部 総務課 健康づくり担当（安永、野澤）

電話(0565)34-6723 FAX(0565)31-6320

E-mail : hoken-soumu@city.toyota.aichi.jp

送付書不要 送付先：豊田市役所 保健部総務課 行き
FAX：0565-31-6320

令和5年度障がい者歯科事業 申込書

◆下の〈お願い〉を御確認の上、御記入をお願いします。

事業所名： _____ 担当者名： _____

〒 _____
 住所：豊田市 _____

実施場所が上記と異なる場合 会場名： _____

住所： _____

電話番号： _____ FAX： _____

メールアドレス： _____

◆下欄に希望する日時を御記入ください。

			実施希望日	開始希望時間	参加予定人数
歯科健康診査	日時	第1希望	月 日 (木)	午前・午後 時から	受診予定人数 (10名以上で申込み下さい) 人
		第2希望	月 日 (木)		
		第3希望	月 日 (木)		
訪問予防指導	日時	第1希望	月 日 (木)	午前・午後 時から	受講予定人数 人
		第2希望	月 日 (木)		
		第3希望	月 日 (木)		

〈お願い〉

- ・事業によって、開始時刻が異なりますので御注意ください。
- ・メールでのお申込みの場合は、件名を「障がい者歯科事業申込」とし、希望事業名等、必要事項を明記してください。



豊田市 電子申請・届出システム

申込受付	委任状受付	様式管理	定型項目管理
定型メール管理	—	—	自治体コミュニティ
職員コミュニティ	パスワード変更	問い合わせフォーム	

予約へ ログインID : 85212 前回ログイン日時 : 2023年02月
09日 14時08分

様式管理

様式詳細

様式Ver.	1
様式ID	03680
様式名	令和5年度 障がい者歯科事業申込
申込可能回線	利用者からの申込（インターネット）
任意URL	
説明	
問い合わせ先	豊田市役所保健部総務課
電話番号	0565-34-6723
FAX番号	0565-31-6320
メールアドレス	hoken-soumu@city.toyota.aichi.jp
フッタ	
最大申請者数	99999
申請者数入力項目	
様式種別	標準

タイプ	アンケート（無記名式）
利用規約の表示	表示しない
手続き申込画面の表示	表示しない
申込完了通知メール	送信する
公開機器	パソコン / スマートフォン
手続き一覧への表示	表示しない
登録済利用者への申込限定	限定しない
利用者区分限定	限定しない
返信文書	なし

添付ファイルダウンロード期限	
利用者添付ファイル最大容量	システムで設定されている最大容量 [20MB]
申込データの保存期間	システムで設定されている保存期間 [730日]
エラーメール転送先アドレス	
入力不要項目の非表示	適用しない
受付期間	2023年3月13日 09時 00分 ~ 2023年4月14日 23時 59分
返却中の修正可能期限	
受付開始予告期間	受付開始日時の 5 日前から表示
受付開始告知期間	受付開始日時から 5 日後まで表示
受付終了予告期間	受付終了日時の 7 日前から表示
受付終了告知期間	受付終了日時から 7 日後まで表示
受付終了後の案内文	受付を終了しました。
申込完了メッセージ	令和5年度障がい者歯科事業申込を受け付けました。 実施の可否については、後日担当者から御連絡いたします。
申込完了通知メール件名	令和5年度障がい者歯科事業申込受付
申込完了通知メール本文	愛知県豊田市電子申請・届出システム 事業所名：【入力内容】 担当者名：【入力内容】 令和5年度障がい者歯科事業申込を受け付けました。 実施の可否については、後日担当者から御連絡いたします。 問合せ 豊田市役所 保健部 総務課 健康づくり担当 (安永、野澤) 電話(0565)34-6723 F A X(0565)31-6320 E-mail : hoken-soumu@city.toyota.aichi.jp
受理通知メール件名	
受理通知メール本文	
受付担当者グループ	AY00 保健部>AY01 (保) 総務課
受付担当者通知メール	送信しない
利用者グループ	一般
カテゴリーグループ	
グループ グループ1 組織・部署から探す	
グループ グループ2 各種申請・届出・報告から 探す	
グループ グループ3 イベント講座から探す	

検索条件設定

50音検索

分類検索

アップロードファイル

ファイル1

ファイル2

ファイル3

画面デザイン

画面デザインファイル

[画面デザインファイルのひな形をダウンロード](#)

PDF出力ファイル

PDFテンプレートファイル

[PDFテンプレートファイル \(Excel®\) のひな形をダウンロード](#)

※添付ファイルは一度パソコンに保存してから開くようにしてください。

インターネット側PC用直接
リンクURL

https://www.shinsei.e-aichi.jp/city-toyota-aichi-u/offer/offerList_detail.action?tempSeq=65852

スマートフォン用2次元バ
ーコード



一覧へ戻る

レイアウトを変更する

情報を変更する

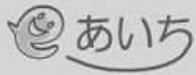
担当者を振り分ける

ダウンロードする

コピーする

削除する

【システム操作に関するお問い合わせ先（ヘルプデスク）】
TEL : 0120-464-119 (フリーダイヤル・固定電話の場合)
0570-041-001 (携帯電話の場合)
(平日 9:00~17:00 年末年始除く)
FAX : 06-6455-3268
電子メール: help-shinsei-aichi@s-kantan.com
(迷惑メール対策等を行っている場合には、help-shinsei-aichi@s-kantan.com
からのメール受信が可能な設定に変更してください。)



様式管理

プレビュー 令和5年度 障がい者歯科事業申込

令和5年度 障がい者歯科事業申込

事業所名を入力してください。 **必須**

事業所の郵便番号を入力してください。 **必須**

郵便番号

住所検索

事業所の住所を入力してください。 **必須**

住所

実施場所について選択してください。 **必須**

- 事業所(上記住所)で実施
- 別の会場で実施（以下のテキストボックスに会場名と住所を入力してください）

電話番号を入力してください。 **必須**

電話番号

FAX番号を入力してください。

担当者名を入力してください。 **必須**

氏

名

メールアドレスを入力してください。 **必須**

メールアドレス

希望する事業を選択してください。（複数選択可） **必須**

- 歯科健康診査

歯科健康診査を希望する施設は、回答してください。

歯科健康診査受診予定者数（10名以上）を入力してください。

歯科健康診査（第1希望日）を選択してください。

選択してください

歯科健康診査（第2希望日）を選択してください。

選択してください

歯科健康診査（第3希望日）を選択してください。

選択してください

歯科健康診査の開始希望時間について、午前又は午後を選択し詳細な希望時間を入力してください。

午前（午前9時から10時）

午後（午後1時以降）

その他（午前と午後どちらでもよい）

訪問予防指導を希望する施設は、回答してください。

訪問予防指導参加予定者数を入力してください。

訪問予防指導（第1希望日）を選択してください。

選択してください

訪問予防指導（第2希望日）を選択してください。

選択してください



訪問予防指導（第3希望日）を選択してください。

選択してください



訪問予防指導の開始希望時間について、午前又は午後を選択し詳細な希望時間を入力してください。

午前（午前9時から11時までに開始）

午後（午後1時から5時までに開始）

その他（午前と午後どちらでもよい）

選択解除

その他（相談事項等）がありましたら、入力してください。

入力文字数： 0 / 200

閉じる

【システム操作に関するお問い合わせ先（コールセンター）】

TEL : 0120-464-119（フリーダイヤル・固定電話のみ）

（平日 9:00~17:00 年末年始除く）

FAX : 06-6455-3268

電子メール: help-shinsei-aichi@s-kantan.com

（迷惑メール対策等を行っている場合には、help-shinsei-aichi@s-kantan.comからのメール受信が可能な設定に変更してください。）

【各手続き等の内容に関するお問い合わせ先】

直接担当課にお問い合わせください。

豊田市中央図書館障がい者サービスコーナー、
豊田市電子図書館について

豊田市中央図書館

豊田市中心中央図書館の 障がい者サービスについて



豊田市中心中央図書館 よみりん & かたるん

障がい者サービスを受けるには

利用カードの登録条件

1. 愛知県内在住
2. 身体障がい者手帳、療育手帳、
介護認定4以上をお持ちの方

貸出期間：1か月

図書館で行っているサービス

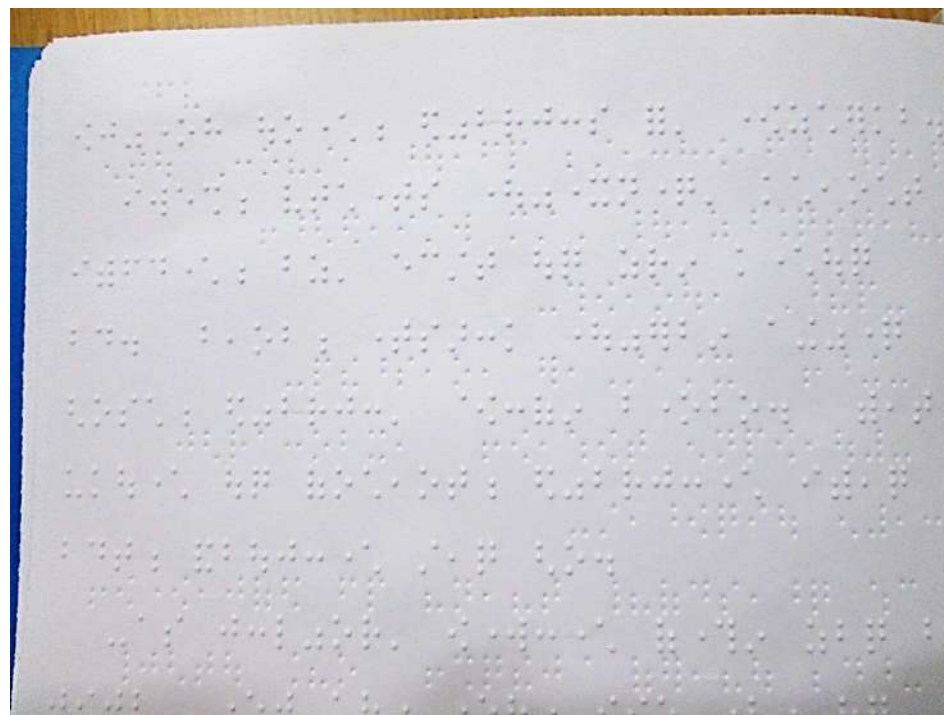
- 障がい者用図書 の貸出
- 郵送貸出
- 対面朗読
- 視覚障がい者用機器類 の貸出

障がい用図書の種類

障がい者用図書	貸出対象者
点字図書	視覚障がい者
点字絵本	視覚障がい者 療育手帳を持っている方
録音図書(デージー図書)	視覚障がい者 重度身体障がい者、要介護4以上
字幕付き映像資料	聴覚障がい者

点字図書について

点字図書



点字絵本について

点字絵本



録音図書(デージー図書)について

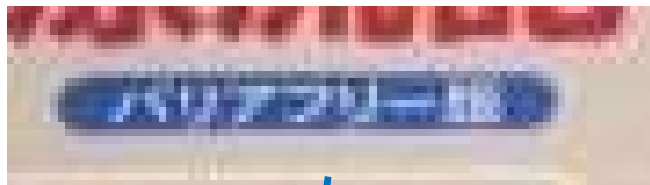


カセットテープ

プレクストーク

デージー図書

字幕付き映像資料について



郵送貸出について

郵送できる利用者

- 豊田市内在住
- 身体障がい者手帳 1～3級
療育手帳A判定

※障がいの内容によって、郵送できる図書・資料は異なる

郵送できる資料

対象	郵送できる資料
視覚障がい1～3級	点字本、点字絵本、録音図書、活字図書、CD
聴覚障がい1～3級	字幕付き映像資料、活字図書
その他身体障がい1～3級	活字図書
療育手帳A判定	点字絵本、活字図書

※活字図書とは一般図書のことを言います

対面朗読について

音訳ボランティアによる朗読サービス

対象：視覚障がい者

時間：1回2時間程度（事前予約）

利用者が持参した本や取扱説明書などを朗読

視覚障がい者への機器貸出について

プレクストーク

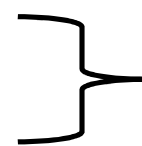
対象: プレクストークの購入を検討している方
期間: 1か月(館外への貸出可)



拡大読書器

その他機器

拡大読書器
音声読み上げ機



館内で利用可

「豊田市電子図書館」 について

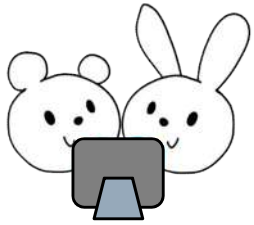


豊田市電子図書館とは

「いつでも」「どこにいても」豊田市中
央図書館のホームページから電子書
籍が利用できるサービスです

Q. どんな本があるの？

A. 小説や実用書(ビジネス関係、料理本など)、
ライトノベル、絵本、児童文学、子ども向け
科学の本など、幅広く取りそろえています。



「豊田市電子図書館」について

Q. 誰が使えるの？

A. 次の2点を満たす必要があります。

- ①豊田中央図書館の利用カードを持っている
(有効期限内のもの)
- ②豊田市内に在住／在勤／在学中であること

Q. スマホから使える？

A. スマートフォン、タブレット、PCからご利用いただけます。
※インターネット環境が必要です。

Q. 何冊まで借りられるの？

A. **2冊**まで同時に借りられます。
紙の本(上限15冊)とは別に数えます。
また、貸出中の本を2冊まで予約することができます。

Q. どんな機能があるの？

A. 文字を大きくしたり、背景や文字の色を変更したりする機能や音声読み上げ機能がついているなど、高齢の方などにも使いやすいコンテンツもあります。

ご来館をお待ちしています



共生型サービスの事業所指定について

介護保険課

1

共生型サービスの概要



- ◆ **共生型サービス**は、「介護保険」又は「障がい福祉」のいずれかのサービスの指定を受けている事業所が、**もう一方の精度の指定も受けやすく**するための「指定手続きの特例」です
- ◆ 平成30年4月の法改正に伴い、障がい福祉サービス等の指定を受けた事業所であれば、共生型介護保険サービスの指定を受けることにより、**障がい福祉サービス事業所の設備・人員配置で高齢者の利用を受け入れる**ことが可能となりました

1 指定要件

- ◆ 共生型介護保険サービスの指定要件は、障がい福祉サービス等の指定を受けていることとなります
- ◆ 共生型介護保険サービス利用者と障がい福祉サービス等事業所の利用者の合計人数に対して、従業員数及び施設の面積や設備が障がい福祉サービスの基準を満たしている必要があります



2 定員の考え方

- ◆ 共生型介護保険サービスの指定を受けた場合、障がい福祉サービス等事業所が定める利用定員の範囲内で高齢者を受け入れることが可能です
※定員が18人以下の場合、高齢者の利用は豊田市民に限られます
- ◆ 当該利用定員の範囲内であれば、サービスごとの利用者数に変動があっても支障ありません

高齢者+障がい者で
定員以内であればOK



(例) 定員20名の場合、利用日によって指定生活介護の利用者が10人、共生型通所介護の利用者が10人であっても、指定生活介護の利用者が5人、共生型通所介護の利用者が15人であっても支障ありません

3 管理者

- ◆ 共生型介護保険サービスの管理者と、障がい福祉サービス等の管理者が兼務であっても支障ありません



4 技術的支援

- ◆ 共生型介護保険サービス事業所が高齢者に適切なサービスを提供するため、それぞれのサービスに対応した指定居宅サービス事業者等又はその他の関係施設から必要な技術的支援を受けている必要があります ※技術的支援を受ける相手先にお困りであればご相談ください

5 サービスの種類

	介護保険サービス	障害福祉サービス等
ホームヘルプサービス	○ 訪問介護	○ 居宅介護 ○ 重度訪問介護
デイサービス	○ 通所介護 ○ 地域密着型通所介護	○ 生活介護（主として重症心身障害者を通わせる事業所を除く） ○ 自立訓練（機能訓練・生活訓練） ○ 児童発達支援（主として重症心身障害児に通わせる事業所を除く） ○ 放課後等デイサービス（同上）
ショートステイ	○ 短期入所生活介護 ○ 介護予防短期入所生活介護	○ 短期入所
「通い・訪問・泊まり」といったサービスの組合せを一体的に提供するサービス※	○ 小規模多機能型居宅介護 ○ 介護予防小規模多機能型居宅介護 ○ 看護小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 通い <input type="checkbox"/> 泊まり	○ 生活介護（主として重症心身障害者を通わせる事業所を除く） ○ 自立訓練（機能訓練・生活訓練） ○ 児童発達支援（主として重症心身障害児に通わせる事業所を除く） ○ 放課後等デイサービス（同上） ○ 短期入所



出典：厚生労働省ホームページ「共生型サービスの対象となるサービス」

※ 障害福祉サービスには介護保険の（看護）小規模多機能型居宅介護と同様のサービスはないが、障害福祉制度における基準該当の仕組みにより、障害児・者が（看護）小規模多機能型居宅介護に通ってサービスを受けた場合等に、障害福祉の給付対象となっている。

2 共生型サービスの指定を受けたいときは

1 参考資料

◆厚生労働省 共生型サービス★はじめの一步★～立ち上げと運営のポイント～

https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2021/04/koukai_200423_2.pdf

2 手続きの流れ【イメージ】

重要! まずは介護保険課へ
ご相談ください

豊田市 福祉部
介護保険課 施設担当
TEL 0565-34-6634
FAX 0565-34-6034

申請手順の確認

（※ 障がい福祉サービスの定員の範囲内でサービスを行います）

申請書の事前確認を受ける

申請書類に不備・不足がないか、内容が適切であるかなど事前確認を受けます

※ 申請書案を介護保険課へ提出、書類確認をさせていただきます

※ 既存サービスである障がい福祉サービスの指定通知の写しを添付いただきます

指定申請（毎月月末 提出締切）

介護保険課での事前確認が終了後、指定申請を行い書類審査を受けます

書類審査が終わると介護保険課から指定通知があります

変更届等の提出（必要に応じて）

※ 共生型介護保険サービス開始により、運営規程や定款等

に変更のある場合障がい福祉課への変更届が必要です

事業開始（申請月の翌々月 1 日付けて指定します）



豊田市中小企業経営力高度化事業補助金

産業労働課

申請から交付までの流れ

企業

豊田市

① 交付申請書の提出

- 1 交付申請書
- 2 収支予算書
- 3 積算根拠資料（見積書等）
- 4 各事業計画書
- 5 各事業計画書で定める添付資料
- 6 役員名簿
- 7 定款等（個人事業主は開業届）
- 8 会社パンフレット
- 9 市税完納証明書

【提出期限】
事業着手前までに提出

※ 同一年度で2回目以降の申請の場合、
6から9については変更がなければ省略可

交付決定

補助事業の実施

② 実績報告書の提出

- 1 実績報告書
- 2 収支決算書
- 3 各事業報告書
- 4 各事業報告書で定める添付資料

【提出期限】
事業完了又は支払完了の、
いずれか遅い日付から起算
して30日を経過した日又
は翌年度の4月10日のい
ずれか早い期日まで

額確定

③ 補助金請求書の提出

- 補助金請求書

補助金交付

提出方法：電子申請(市HPから申請フォームにアクセスできます。)、郵送、持参
提出先：豊田市役所 西庁舎7階 産業労働課 (〒471-8501 豊田市西町3-60)

豊田市では様々な企業支援施策を実施していますので、ぜひご活用ください！

【はたらく人がイキイキ輝く事業所表彰】
働きがいのある職場づくりの取組を
積極的に行っている事業所の表彰制度



【豊田ものづくりブランド】
豊田市内の中小企業・小規模事業者が
持つ優れた技術・製品の認定制度



【豊田市 SDGs 認証制度】
豊田市内で SDGs 経営に積極的に取組
む事業者の認証制度



豊田市内の中小企業者の皆さまへ

2023 年度予告版

中小企業経営力高度化事業補助金

全業種の中小企業者の皆さまを対象に、補助限度額20～30万円(例外あり)、

補助率1/2で次の7つの事業を支援します。

豊田市は様々な経営課題の対策に取り組む市内中小企業者の皆さまを応援します。

ぜひご活用ください！

①人材育成
研修の受講料等

②人材確保
就職説明会等への参加費、
採用強化ツールの作成費等

③販路拡大
見本市の出展料等

④BCP 策定
BCP 作成・
改訂の委託費

⑤事業承継・M&A
事業承継計画書作成委託費、
M&A 仲介委託費等

⑥副業人材等
活用
外部人材の活用に係る
仲介手数料、委託費等

⑦サイバー
セキュリティ診断
脆弱性診断費用等

各補助事業共通の内容

対象：市内に本社を置く中小企業者

- ・市内に住所及び事業所を有する個人
- ・市内に主たる事業所(本社)を有する会社

注意事項：・市内に事業所(本社)がある場合でも、市外事業所のみで実施する事業は対象外です。

- ・補助対象経費は税抜き金額で計算します。
- ・1会計年度における補助金の交付は、1申請者につき補助事業(①人材育成事業～⑦サイバーセキュリティ対策事業)ごとに1回限りです。※同じ年度内であっても異なる事業での申請は可能です。
- ・④BCP 策定事業、⑤事業承継・M&A 事業、⑥副業人材等活用事業、⑦サイバーセキュリティ診断事業については、1会計年度ごとではなく、通算して1回限り申請が可能です。
- ・同一事業に対して国、県又はその他の機関から補助金等の交付を受けている場合は市補助金の対象となりません。※一部例外あり

★ はたらく人がイキイキ輝く事業所表彰受賞事業所(大賞及び優秀賞)、ものづくりブランド認定企業には、一部補助金の上乗せがあります。

★ NEW 豊田市 SDGs 認証取得者(上位2ランク)には、一部補助金の上乗せがあります。(R5～)

豊田市 産業部 産業労働課 (〒471-8501 豊田市西町3-60)

電話 0565-34-6774 FAX 0565-35-4317

Email sangyou@city.toyota.aichi.jp

ホームページ : <http://www.city.toyota.aichi.jp/index.html>

豊田市ホームページ



① **人材育成事業（補助限度額:20万円、補助率 1/2）** ★補助
 伊キイキ 事業所 SDGs 認証
 乗せ

補助対象事業	経営力の強化又は技術力の向上に資すると市長が認めた研修に参加する事業
補助対象外事業	豊田市が主催、共催または開催費用について負担金などの支払をしている研修等に参加する事業
補助対象経費	受講料及び教材費（ただし、市内の事業所に勤務する従業員に係る受講料及び教材費に限る）、外部講師を招いて社内研修を実施する場合の経費（詳細はホームページを参照）。
補助限度額	20万円（はたらく人がイキイキ輝く事業所表彰において、直近の過去3か年度に、イキイキ大賞、イキイキ優秀賞のいずれかを受賞、または、SDGs 認証においてシルバー以上の認証を取得している中小企業者は40万円）

② **人材確保事業（補助限度額:20万円、補助率 1/2）** ★補助
 伊キイキ 事業所 SDGs 認証
 乗せ

補助対象事業	(1) 合同就職説明会及び合同就職面接会へ参加する事業 (2) 人材確保の強化に繋がるツールを作成する事業 (3) 求職者の就労意欲喚起、スキルアップを図るための見学会、体験会、研修会等を実施する事業
補助対象外事業	豊田市が主催、共催または開催費用について負担金などの支払をしている事業
補助対象経費	(1) 会場費（小間料）、オンライン就職説明会の場合の登録料・参加料等、小間装飾費、運搬費、通訳料 (2) 人材確保を目的とした、ホームページの作成・改良、PR 動画の作成、パンフレットの作成にかかる経費 (3) 講師謝礼、講師交通費、教材費、印刷製本費、会場借上料（備品使用料を含む）、広告宣伝費、通信運搬費
補助限度額	20万円（はたらく人がイキイキ輝く事業所表彰において、直近の過去3か年度に、イキイキ大賞、イキイキ優秀賞のいずれかを受賞、または、SDGs 認証においてシルバー以上の認証を取得している中小企業者は40万円）

③ **販路拡大事業（補助限度額:20万円、補助率 1/2）** ★補助
 豊田ものづくり
 乗せ ブランド

補助対象事業	(1) 見本市等※へ出展する事業 ※ 取引先及び事業提携先の開拓、受発注の機会の確保等を目的として商品、サービス、製品、技術等を紹介する見本市、展示会、博覧会等 (2) 専門のマッチング支援機関、サイトを活用する事業
補助対象外事業	ア その場で小売りすることを主目的としたもの イ 広く一般に公開されていないもの

補助対象事業	ウ 豊田市が主催、共催または開催費用について負担金などの支払をしているもの
補助対象経費	(1) 出展料（オンライン展示商談会の登録料・参加料等を含む）、小間装飾費（オンライン展示商談会のコンテンツデザイン料等を含む）、運搬費、通訳料 (2) 登録料、仲介手数料、委託費、コーディネート料、専用サイト掲載料（販路拡大専用マッチング機関への支払いに限る）
補助限度額	20万円（大規模見本市等に出展する事業は30万円、豊田ものづくりブランド推進協議会が認定する技術や製品に係る事業は40万円）

④ **BCP 策定事業（補助限度額:30万円、補助率 1/2 ※通算1回のみ申請可）**

補助対象事業	BCP の策定、改訂（それに伴う事前調査を含む）
補助対象経費	委託費、申請代行手数料、調査費（策定後に必要となる調査費は除く）

⑤ **事業承継・M&A事業（補助限度額:30万円、補助率 1/2 ※通算1回のみ申請可）**

補助対象事業	(1) 事業承継計画作成（そのための初期診断、課題分析及びコンサルティングを含む。）、企業価値の算出及び知的財産診断 (2) 自社を売却するための専門事業者へのマッチング登録及び仲介委託
補助対象経費	委託費（顧問料等、官公庁等への手続及びそのための書類作成並びに個別具体的な案件に関する訴訟及びトラブル対応に係る費用並びに成功報酬に係る費用を除く。）

⑥ **副業人材等活用事業（補助限度額:30万円、補助率 1/2 ※通算1回のみ申請可）**

補助対象事業	副業・兼業人材、長期学生インターン、プロボノ人材など、雇用契約によらずに、外部人材を活用する事業
補助対象経費	外部人材を仲介する専門事業者への仲介手数料、委託費、コーディネート料、専用サイト掲載料(外部人材に対して支払う報酬、交通費、保険費用等に係る費用を除く。)

⑦ **サイバーセキュリティ診断事業（補助限度額:30万円、補助率 1/2 ※通算1回のみ申請可）**

補助対象事業	サイバーセキュリティ対策について、必要な対策を検討するために、外部の専門機関による診断を受ける事業
補助対象経費	脆弱性診断費用、委託費（顧問料等、官公庁等への手続及びそのための書類作成に係る費用を除く。）等



働き方改革アドバイザー・講師派遣事業

産業労働課

無料で派遣!! 働き方改革の 専門家

豊田市働き方改革アドバイザー・講師派遣制度



アドバイザーが経営者や
担当者の皆様をサポートします
社内研修やセミナーに
講師として伺います

【対象】豊田市内の事業所(企業の場合は中小企業に限ります)

働き方改革関連法への対応として

- ◆ 就業規則・規定の見直し
- ◆ 業務の効率化による残業の削減

人材確保・定着のために

- ◆ 求職者に選ばれる魅力ある職場づくり
- ◆ 従業員満足度、帰属意識の向上
- ◆ 女性、高齢者、障がい者、外国人など多様な人材の採用
- ◆ キャリア形成に関する意識啓発

働き方改革を進めるための 助成金の活用の仕方

仕事と育児や介護、病気治療などとの 両立に向けて

- ◆ 社内制度や公的支援の周知と上手な活用の仕方

働きやすい職場環境づくりとして

- ◆ あらゆるハラスメントの防止
- ◆ 心身の健康の増進

同業者や経営者層の団体 労働組合などの啓発事業として

ご利用の流れ

- 1 申請書(裏面 様式第1号)をFAXかEメール、郵送、または電話で実施希望日の2週間前までにお申し込みください。
- 2 相談内容、研修テーマなどに応じ、「豊田市働き方改革アドバイザー・講師」を派遣します。
- 3 実施後、事前にお送りする実施報告書(様式第2号)をご提出ください。
※申請書(様式第1号)、実施報告書(様式第2号)は、豊田市HPからもダウンロードできます。

ここがポイント

- ◆ アドバイザー・講師の派遣は**無料**です。
- ◆ 社会保険労務士、中小企業診断士、キャリアコンサルタント、産業カウンセラーなどの資格を持つアドバイザーが、それぞれの専門性を活かしながらサポートします。登録アドバイザーの情報は、豊田市HPに「**働き方改革アドバイザーデータベース**」として掲載しています。
- ◆ 1事業所あたり、最大8時間までご利用が可能です。1回あたり、最低1時間の利用からご検討ください。

申込み
問合せ

豊田市役所 産業部 産業労働課

〒471-8501 豊田市西町3-60(豊田市役所西庁舎7階)

TEL 0565-34-6774 FAX 0565-35-4317

E-mail sangyou@city.toyota.aichi.jp



豊田市公式YouTubeで
PR動画を公開しています。



◀コチラのQRから
ご覧ください

豊田市働き方改革アドバイザー・講師派遣 申請書

下記の通り申請します。

申請日 令和 年 月 日

事業所名			代表者氏名	
住所			担当者氏名 (部署・役職)	
電話番号			メールアドレス	
派遣希望日時 派遣種別	第1希望	令和 年 月 日 () : ~ :	<input type="checkbox"/> 経営者、管理者、担当者向け アドバイザー派遣 <input type="checkbox"/> 研修会等の講師派遣	
	第2希望	令和 年 月 日 () : ~ :		
相談内容 講演テーマ <small>※希望する項目に チェック</small>	<input type="checkbox"/> 働き方改革関連法や労働関係法令への対応全般、具体的な取り組み <input type="checkbox"/> 就業規則、社内規定・制度、事業主行動計画などの策定・改定と運用 <input type="checkbox"/> 働き方の見直し(残業・休日出勤の削減、有給休暇の取得促進など) <input type="checkbox"/> 多様な就業、雇用形態の導入(テレワーク、短時間正社員、定年延長、再雇用など) <input type="checkbox"/> 仕事と育児、介護、病気治療などとの両立支援 <input type="checkbox"/> 給与・賃金、人事評価制度、同一労働同一賃金への対応 <input type="checkbox"/> 各種ハラスメント防止対策 <input type="checkbox"/> 心身の健康保持・増進(メンタルヘルス、健康経営など) <input type="checkbox"/> 人材確保・定着(従業員満足度の向上、表彰・認証・認定の取得、魅力発信など) <input type="checkbox"/> 人材育成(階層別研修、資格取得支援など) <input type="checkbox"/> 多様な人材の活躍(女性、シニア、障がい者、外国人など) <input type="checkbox"/> 生産性の向上(業務の棚卸し、ITの活用など) <input type="checkbox"/> 職場風土の改善、意識改革 <input type="checkbox"/> 各種助成金の活用(働き方改革推進支援助成金、雇用調整助成金など) <input type="checkbox"/> その他(内容:)			
通信欄 <small>※ご要望など</small>	派遣を希望するアドバイザー・講師の氏名など(希望に添えない場合があります)			

申込み・問合せ / 豊田市役所 産業部 産業労働課

FAX **0565-35-4317**

TEL 0565-34-6774

★派遣希望日の原則として2週間前までに申請書を提出(郵送、メール、FAX)又は電話でお申込みください。なお、上記申請内容について、電話またはメールで確認・調整を行うことがあります。

★派遣決定後、派遣するアドバイザー・講師の氏名や実施にあたっての留意点などのお知らせとともに、実施後にご提出いただく報告書の様式をお送りします。

とよたキャリアカレッジ

産業労働課

とよたキャリアカレッジ

— 誰もが成長を実感できる職場へ —



- ▶ 講座
- ▶ 個別相談day

“ 「とよたキャリアカレッジ」とは…

女性従業員の育成・定着を主目的とした、市内中小企業様のサポート研修プログラムです。

【お好きな講座】を【定額】で【何度でも】従業員様にご受講いただけます。

誰もが成長を実感できる職場づくりに是非、本事業をご活用してみませんか？ ”

ご登録からご受講までの流れ

- ① ホームページにて法人登録
法人登録申込フォームはこちら→
- ② 豊田市への登録費用のお支払い
- ③ 詳細案内メール/会員番号付与
- ④ 受講予約



ご登録事業者様にお勤めの従業員の方は、お好きなプログラムを選び、予約サイトにて事前にご予約ください。

対象事業者

豊田市内に事業所を有する中小事業者
※ 大企業でも「豊田市はたらく人がイキイキ輝く事業所表彰」受賞事業者であれば有料でご参加いただけます。

ご登録費用

1事業者あたり 年間 **45,000**円(税込)

※年度途中登録の場合のご登録費用については、事務局へお問い合わせください。

「はたらく人がイキイキ輝く事業所表彰」
(令和2年度以降)受賞事業所特典



- ▶ 大賞・優秀賞 受賞事業所(中小のみ) / 無料
- ▶ イキイキ賞 受賞事業所(中小のみ) / 25,000円(税込)

おすすめポイント



多様な講座を何度でも受講可能です！

- ※ オンライン参加可能
- ※ 男性従業員様・経営者様向けプログラムもあります

おすすめポイント



経験豊富なキャリアコンサルタントによる個別相談も可能！

おすすめポイント



業種問わずご参加できるプログラムのため異業種交流も出来ます！

【参考】 令和4年度とよたキャリアカレッジ 開講プログラム一覧

原則毎週金曜日
13:30～15:00

- ※ プログラムにより1事業者あたりの定員を設けさせていただきます。
- ※ 講座名が同一のものは同内容です。
- ※ 講座内容や会場が変更となる場合がございますのでご了承ください。変更がある場合はホームページ等でお知らせします。



オブザーブ参加(見学)も
1回まで受付中!
事務局までご連絡ください!

プログラム名	対象	会場
仕事における自分の価値観(キャリアアンカー)を知ろう	ALL	キラッ☆とよた
●個別相談day①12:10-12:55/②13:10-13:55/③14:10-14:55	ALL	豊田市女性しごとテラス
自身のコミュニケーションタイプを知ってキャリアに活かそう	経営者/管理者/人事/リーダー	キラッ☆とよた
多様なキャリアの実践者から学ぼう(ゲスト:複業実践者)	ALL	キラッ☆とよた
自分の強み弱みを知って仕事に活かそう	ALL	豊田商工会議所
事例に学ぶ社内新規事業のつくり方	ALL	豊田商工会議所
育児両立社員マネジメント勉強会	経営者/管理者/人事/リーダー	キラッ☆とよた
自身の人生をより豊かに!キャリアモデルをつくってみよう	ALL	キラッ☆とよた
LGBTをもっと理解しよう	ALL	キラッ☆とよた
メンタルヘルスマネジメント勉強会	経営者/管理者/人事/リーダー	キラッ☆とよた
自分らしいリーダーシップ	リーダー職	豊田商工会議所
多様なキャリアを実践者から学ぼう(ゲスト:※2プロボノ実践者)	ALL	キラッ☆とよた
自身のコミュニケーションタイプを知ってキャリアに活かそう	ALL	キラッ☆とよた
ホルモンバランスを整えてイキイキ働く!セルフメンテナンス講座	女性限定	キラッ☆とよた
働き方改革進め方勉強会	経営者/管理者/人事/リーダー	豊田商工会議所
その時が来る前に!介護と仕事の両立講座	ALL	キラッ☆とよた
会議をもっといい場に!ファシリテーション力の基本	ALL	豊田商工会議所
育児両立管理職のためのキャリアデザイン	経営者/管理者/人事/リーダー	キラッ☆とよた
アドラー心理学に学ぶ職場コミュニケーションの実践	ALL	キラッ☆とよた
伝えるカープレゼン力を高めよう	ALL	キラッ☆とよた
部下との面談力を高める対話力	経営者/管理者/人事/リーダー	キラッ☆とよた
お金に向き合うライフプランニング	ALL	キラッ☆とよた
チームで向き合う、組織と個人のありたい姿	上司と部下、同僚同士を推奨	キラッ☆とよた

〈詳細・お問い合わせ先〉

とよたキャリアカレッジ事務局(株式会社eight)

(TEL) 0565-41-8871

(MAIL) office@8eight8.jp

(ホームページ) <https://8eight8.jp/toyotacc/>



詳しくはこちらの
QRコードから
ホームページを
ご確認ください!

〈主催〉

豊田市 産業部 産業労働課

(TEL) 0565-34-6774

(MAIL) sangyou@city.toyota.aichi.jp



〈共催〉

とよた男女共同参画センター「キラッ☆とよた」
豊田商工会議所

はたらく人がイキイキ輝く事業所表彰

産業労働課

予告
R5～

自社の魅力を発見・発信してみませんか？

働きやすい職場づくり推進事業所 セルフチェック&確認/公表申請

従業員にとって働きやすい職場づくりは、生産性向上だけでなく、学生や求職者、さらには取引先やユーザーにとって魅力ある事業所づくりにもつながります。

セルフチェック表を使って**自社の魅力**を発見してみませんか？

※詳細は令和5年5月上旬に公表します。

一連の流れ

STEP1 セルフチェック



チェック表を活用し、自社の状況確認にお役立てください。

⇒ 自社の課題や魅力、強みなどさらに詳細な状況把握や今後の取組みについてご検討される場合は、是非とも

【豊田市働き方改革アドバイザー派遣制度】をご活用ください。 ※アドバイザー派遣は豊田市内の事業所(企業の場合は中小企業)に限ります。

STEP2 「働きやすい職場づくり推進事業所」の確認/公表申請



【確認/公表情報様式】の

「① 法令遵守度」において全ての項目が「法定基準達成」かつ

「② 魅力度」において「あり」の項目が4つ以上ある場合、

⇒ 市に確認/公表申請をすることで

「働きやすい職場づくり推進事業所」として、

「とよた産業ナビ HP」にて公表します。

※ただし公表を行わないことも可能です。

STEP3

【はたらく人がイキイキ輝く事業所表彰】への応募をご検討ください。



STEP-2 は事業所表彰制度の応募要件となります (R5～)。

※ 事業所表彰制度への応募は、授賞を約束するものではありません。

令和5年度版 はたらく人がイキイキ輝く事業所表彰

豊田市は、従業員が働きやすく、働きがいのある職場づくり等に積極的に取り組んでいる事業所を表彰しています。是非、本表彰制度に応募してみませんか？詳細は、令和5年5月上旬に公表します。

■対象

従業員を常時雇用する豊田市内の企業・団体・個人事業主

① 「イキイキ大賞」、「イキイキ優秀賞」

従業員 300 人以下の事業所。ただし、301 人以上であっても中小企業に該当する場合は応募可能。

② 「部門賞」 ← **NEW**

事業所の規模は問いません。

※いずれも市内に複数の支店等がある場合は、原則としてそれらをひとつの事業所として応募を受け付けます。

▼イキイキ表彰 HP



■受賞特典

特典	大賞	優秀賞	部門賞
①名刺や HP、求人広告等における、シンボルマークの使用	○	○	○
②事業所の取組等を市 HP で紹介	○	○	○
③市就労支援室、市女性しごとテラス等で求職者や市民に対する紹介 (例-1) HP にバナー掲載、ポスター作成・掲示 (例-2) HP のピックアップ求人欄に掲載	○ ○	○	○
④市等が主催する大学生や高校生向けの事業やイベント等での紹介（サイト掲載、チラシ等）	○	○	○
⑤高校生向けのキャリア教育や企業説明会等への参加機会の提供 (例)「ハイブリッド型中小企業魅力発信事業」における高校への出張事業、動画配信など	○	○	
⑥中小企業経営力高度化補助金の限度額上乘せ	○	○	
⑦市が開催するセミナー等の参加費の減免 (例) R4 とよたキャリアカレッジ ※事業所規模による	○	○	○
⑧市契約課の総合点における評価項目（社会貢献度）	○	○	○

豊田市 産業部 産業労働課 (〒471-8501 豊田市西町 3-60)

電話 0565-34-6774 FAX 0565-35-4317

Email sangyou@city.toyota.aichi.jp



◀ 豊田市 HP

省工不設備導入支援補助金

産業労働課

空調、ボイラ、冷蔵庫などの更新を検討されている中小企業等の皆様へ

令和4・5年度



豊田市省エネ設備導入支援補助金

豊田市内で事業活動を営む中小企業等が、市内の事業所に設置された既存設備をエネルギー消費効率等の優れた指定ユーティリティ設備に更新する際にその費用の一部を補助します。

交付申請受付期間
令和4年10月12日（水）
～令和5年12月28日（木）

対象設備

経済産業省が行う「先進的省エネルギー投資促進支援事業費補助金（C）指定設備導入事業」において経済産業省が指定する団体（執行団体）が登録及び公表した設備のうち、補助金交付要綱に記載された要件を全て満たすもの



対象者

- 豊田市内に事業所を有する事業者** であって、補助金交付要綱に記載された要件を全て満たす者
- ・中小企業、中小企業団体、その他法人又は個人事業主
 - ・交付申請時点から遡って1年以上市内で事業を営んでいること
 - ・暴力団等と密接な関係を有しないこと
 - ・市税の滞納又は未申告がないこと

対象事業

- 豊田市内の事業所に設置された既存設備を補助対象設備に**更新**する事業であって、補助金交付要綱に記載された要件を全て満たすもの
- ・補助対象設備の導入される場所が、市内の事業所内であること
 - ・国又は地方公共団体から同一設備に対する補助金等の交付を受けている事業でないこと
 - ・既存の事業所において新たな設備の追加を目的とした事業でないこと
- ※R4.7.1以降に契約したものが対象**

対象経費

- ・補助対象経費は、補助対象事業に要する経費のうち、指定ユーティリティ設備の**本体価格**に限る。
- ・消費税及び地方消費税は補助対象経費としない。

補助金額

- ・設備の種類又は能力に基づく**定額**又は補助対象経費の2分の1の額とのいずれか低い額を補助（上限）**500万円**
- ・予算の範囲内で交付

執行団体のHPに掲載されている機器が補助対象

空調 給湯器 冷蔵庫
照明 コンプレッサー
ボイラ 変圧器
ソージェネレーション

（一社）環境共創イニシアチブ

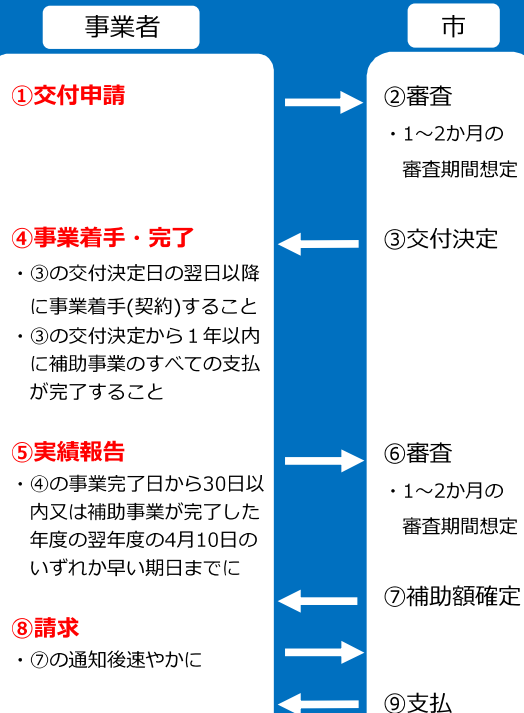


（一財）ヒートポンプ・蓄熱センター

ヒートポンプ



申請から交付までの基本的な流れ



●申請にあたっては、補助金交付要綱、手続要領等をご確認ください。

<https://www.city.toyota.aichi.jp/jigyousha/kigyoyuchi/1051086.html>



第2版 令和4年10月5日作成

【問合せ先】 豊田市役所 産業部 (〒471-8501 豊田市西町3丁目60番地 豊田市役所西庁舎7階)
 ≪卸売業・小売業・サービス業の方≫ 商業観光課 ☎ 0565-34-6642 ✉ shoukan@city.toyota.aichi.jp
 ≪製造業・その他業種の方≫ 産業労働課 ☎ 0565-34-6641 ✉ kigyo-yuchi@city.toyota.aichi.jp