

半田市障がい者共同生活援助支援事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「法」という。）第5条第17項に定める共同生活援助（ただし、障がい支援区分3以上の利用者に対する日中サービス支援型共同生活援助（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（平成18年厚生労働省令第171号。以下「指定障がい福祉サービス基準」という。）第213条の2に規定する日中サービス支援型指定共同生活援助をいう。）を除く。以下同じ）の利用日数に応じた給付費（以下「給付費」という。）を支給することにより、利用を促進し、もって障がい者の福祉の向上を図ることを目的とする。

(支給内容等)

第2条 給付費の支給は、社会福祉法人、医療法人、特定非営利活動法人、公益社団法人、公益財団法人又は特例民法法人であり、次の条件を全て満たす事業所（以下「対象事業所」という。）を半田市が法第19条第1項により支給決定した障がい者が利用した場合に行うものとする。

- (1) 事業所の利用定員が20人以下であること。
- (2) 共同生活住居の利用定員が9人以下であること。
- (3) 指定障がい福祉サービス基準第208条第1項に規定する指定共同生活援助事業所であり、対象事業所の所在地及び共同生活住居が愛知県内にあること。

2 支給対象となる利用日は、次に掲げる日（以下「対象休日等」という。）とする。

- (1) 日曜日、土曜日及び国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に規定する休日（以下「土日休日」という。）。ただし、共同生活援助利用者（以下「利用者」という。）が利用する共同生活援助と併せて支給決定される日中活動サービスが実施される日又は就労している利用者の出勤日を除く。
- (2) 利用者が利用する共同生活援助と併せて支給決定される日中活動サービス事業所又は利用者が就労する事業所の休業日

3 給付費の支給基準額、支給対象日数及び支給額の算定方法は、別表のとおりとする。

(申請)

第3条 対象事業所を運営する法人で、当該事業所について給付費の支給を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、半田市障がい者共同生活援助支援事業給付費支給申請書（様式第1）に関係書類を添えて、別に定める日までに市長に提出するものとする。

(決定)

第4条 市長は、前条の申請書を受理した場合は、その内容を審査し、適当と認めるときは、支給を決定するとともに、半田市障がい者共同生活援助支援事業給付費支給決定通知書（様式第2）により、その旨を申請者に通知するものとする。

(申請の取り下げ)

第5条 申請者は、第3条の申請書を提出した後、当該申請を取り下げようとするときは、前条の支給決定通知書を受けた日から起算して15日以内に、その旨を記載した書面を市長に提出しなければならない。

(支給)

第6条 第4条の規定による決定を受けた申請者より提出された半田市障がい者共同生活援助支援事業給付費請求書（様式第3）に基づき給付費を支給するものとする。

(支給決定の取消し及び返還)

第7条 市長は、支給決定を受けた申請者が、この要綱又は支給決定に付した条件に違反したときは、支給決定の全部若しくは一部を取り消し、又は既に支給した金額の全部若しくは一部を返還させることができる。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成23年2月28日から施行し、平成22年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成23年8月10日から施行し、平成23年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成25年3月31日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年10月2日から施行し、平成27年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成28年6月10日から施行し、平成28年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成29年9月14日から施行し、平成29年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成30年6月22日から施行し、平成30年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、令和元年6月17日から施行し、平成31年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、令和2年4月10日から施行し、令和2年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、令和3年1月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年4月6日から施行し、令和4年4月1日から適用する。

別 表 (第 2 条関係)

区 分	障がい支援区分 4～6	障がい支援区分 3 以下
<p>支給基準額 (利用者 1 人 1 日当たり)</p>	<p>2,290 円</p>	<p>1,297 円</p>
<p>支給対象日数 (利用者 1 人 1 月当たり)</p>	<p>共同生活援助の障がい福祉サービスを利用した対象休日等の日数。ただし、利用月ごとに当該月の土日休日数を上限とする。</p>	
<p>支給額の算定方法</p>	<p>当該事業に係る総事業費額から寄付金その他の収入の額を控除した額と支給基準額を比較して、少ない額とする。</p>	

様式第1（第3条関係）

年 月 日

半田市長様

法人の所在地

法人の名称

代表者職氏名

半田市障がい者共同生活援助支援事業給付費支給申請書（ 年度）

このことについて、次のとおり支給されるよう関係書類を添えて申請します。

記

1 申請額 金 円

2 添付書類

（1）実績調書（別紙1）

（2）所要額調書（別紙2）

（3）その他参考となる資料

別紙2

所要額調書

事業所名	総事業費額 A	寄付金その他の 収入額 B	事業費対象額 C (= A - B)	支給基準額 D	申請額 (C、Dのいずれか 少ない額) F
	円	円	円	円	円

(注) Aの欄には、給料、諸手当、報酬、社会保険料事業主負担金、賃金、委託費、旅費、需要費、役務費等の経費を記載すること。

様式第 2 (第 4 条関係)

年 月 日

法人の所在地

法人の名称

代表者職氏名 様

半田市長

半田市障がい者共同生活援助支援事業給付費支給決定通知書 (年度)

先に申請のあった 年度の障がい者共同生活援助支援事業給付費については、半田市障がい者共同生活援助支援事業実施要綱第 4 条に基づき、次のとおり支給することに決定したので通知する。

支給額 金 円

様式第3（第6条関係）

年 月 日

半田市長様

法人の所在地

法人の名称

代表者職氏名

半田市障がい者共同生活援助支援事業給付費請求書

年 月 日付で支給決定がありました半田市障がい者共同生活援助支援事業給付費について、下記のとおり請求します。

記

1 請求額 金 円

2 振込口座

金融機関名	銀行 信用金庫・組合 店 農協
口座種別	普通・当座
口座番号	
(フリガナ)	
口座名義人	