

## 吹田市地域生活支援拠点等事業実施要領

### (趣旨)

第1条 この要領は、障がい児者の障がいの重度化、高齢化及び「親亡き後」を見据え、地域の実情に応じた創意工夫により、居住支援のための機能を整備することで、障がい児者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制の構築を図ることを目的とする吹田市地域生活支援拠点等事業(以下「拠点事業」という。)の実施に関し、必要な事項を定める。

### (定義)

第2条 この要領において吹田市地域生活支援拠点等とは、次項に規定する居住支援のための機能を備えた複数の事業所及び機関による体制をいい、第6条第1項の規定により市長が認定した事業所(以下「認定事業所」という。)により整備する。

2 この要領において、地域生活支援拠点等における居住支援のための機能とは、次の各号に定めるものとする。

#### (1)相談

基幹相談支援センター・障がい者相談支援センター・相談支援事業所を中心とした、障がい児者やその家族、支援者が相談できる体制の下、相談に対し、必要な情報の提供や助言、障がい福祉サービスの利用支援、障がい者等の権利擁護のための必要な援助を行う機能

#### (2)緊急時の受け入れ・対応

短期入所等の活用による緊急時の受け入れや必要な支援の提供又は緊急時の受け入れ先の利用調整を行うとともに、その後の地域生活継続に必要なサービスの調整などを行う機能

#### (3)体験の機会・場

地域移行支援や親元からの自立等に当たって、短期入所や共同生活援助等の障がい福祉サービスの利用や一人暮らしの体験の機会・場の提供を行う機能

#### (4)専門的人材の確保・養成

医療的ケアが必要な者や行動障がい者を有する者、高齢化に伴い重度化した障がい者に対して、専門的な対応を行うことができる体制の確保や、専門的な対応ができる人材の養成を行う機能

#### (5)地域の体制づくり

基幹相談支援センター・障がい者相談支援センター・相談支援事業所を活用して、地域の様々なニーズに対応できるサービス提供の確保や、地域の社会資源の連携体制の構築等を行う機能

3 前項第2号における「緊急時」とは、次の各号のいずれかに該当する場合をいう。

(1) 障がい当事者の状態像の変化等の理由により、安全が確保できないとき

(2) 介護者の死亡や急な入院等の理由で、介護等を行うことが不十分、もしくは介護等

を行う者がいないとき

(3) 介護者による介護等を行うことが適切でないと判断されるとき

(4) その他、市長が緊急に障がい者の受入れを行うことが必要と認める場合

4 この要領において、地域生活支援拠点等の整備手法の類型は、第2条第2項の居住支援機能のうち、5つの機能を集約し、共同生活援助や障害者支援施設に付加した障がい福祉サービスを提供する事業者を多機能拠点型、多機能拠点型だけでは担えない複数の事業所・機関による面的な体制を面的整備型とする。

(実施主体)

第3条 拠点事業の実施主体は吹田市及び以下のいずれかに該当するものとする。

(1) 基幹相談支援及び障がい者相談支援センター

(2) 認定事業所

(認定基準)

第4条 認定を受けようとする事業所は、別表に掲げる認定基準のうち、「②緊急時の受け入れ・対応」を含む、2つ以上の機能を有しなければならない。

(認定の申請)

第5条 認定を希望する事業所は、吹田市地域生活支援拠点等認定申請書(様式第1号)に次に掲げる関係書類を添えて、市長に提出しなければならない。

(1) 地域生活支援拠点等の機能を担う事業所として各種機能を実施することを規定した運営規程(写し)

(2) 認定を受ける機能の詳細を記した書類

(3) その他、市長が必要と認める書類

(認定の決定)

第6条 市長は、前条の申請書を受理したときは、速やかに認定の可否を決定しなければならない。

2 市長は、前項の規定により認定した事業所に対して、吹田市地域生活支援拠点等認定通知書(様式第2号)により通知する。

3 市長は、第1項の規定により認定しなかった事業所に対して、吹田市地域生活支援拠点等不認定通知書(様式第3号)により通知する。

4 市長は、認定事業所を吹田市地域生活支援拠点等認定簿(様式第4号)に記載し管理するものとする。

5 認定事業所は、地域生活支援拠点等に係る加算の算定について、その趣旨や担うべき役割を十分に理解し、適切な運用を図るよう努めるものとする。

(変更の届出)

第7条 認定事業所は、認定内容について次の各号のいずれかに該当する変更があるときは、吹田市地域生活支援拠点等認定変更届出書(様式第5号)により、速やかに市長に届け出なければならない。

(1)運営規程を変更したとき

(2)申請者(設置者)又は事業所に関する内容を変更したとき、その他吹田市地域生活支援拠点等認定申請書(様式第1号)の記載事項に変更が生じたとき

(認定の廃止等)

第8条 認定事業所は、拠点事業を廃止、休止または再開するときは、その1月前までに地域生活支援拠点等認定廃止・休止・再開届出書(様式第6号)を、市長に届け出なければならない。

(認定要件の確認)

第9条 認定事業所は、市長から認定団体の要件に係る現況の確認を行うため書類の提出を求められたときは、当該確認のために必要な書類を提出しなければならない。

(認定の取消)

第10条 市長は、次の各号のいずれかに該当するときは、認定を取り消すことができる。

(1)認定要件に適合しなくなったと認められるとき

(2)虚偽の申請により認定を受けたとき

(3)その他市長が認めるとき

2 市長は、前項の規定により利用の決定を取り消したときは、吹田市地域生活支援拠点等取消通知書(様式第7号)により事業所に通知するものとする。

3 認定事業所で、第1項の規定により認定の取消しを受けたものは、直ちに吹田市地域生活支援拠点等認定通知書(様式第2号)を市長に返還しなければならない。

(認定事業所の公表)

第11条 市長は、認定事業所に関する情報を吹田市ホームページ等で公表するものとする。

(運用状況の報告)

第12条 市長は、地域生活支援拠点等の運用について、吹田市地域自立支援協議会において状況の報告を行うものとする。

(その他)

第13条 この要領に定めるもののほか、拠点事業の実施に関し必要な事項は、福祉部長が定める。

## 附 則

この要領は、令和6年6月26日から施行する。

別表

認定基準

|                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>①相談</p> <p>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条及び児童福祉法第6条2の2に規定する相談支援を実施している事業所であること。</p>                                                                                                                      |
| <p>②緊急時の受け入れ・対応</p> <p>運営規程に、24時間365日に対応した緊急時の連絡、相談、受け入れ又は利用調整について明記していること。なお、同一法人内の連携または法人間の連携により前記の体制を確保している場合も認めるものとする。</p>                                                                                                       |
| <p>③体験の機会・場</p> <p>法第5条に規定する障害福祉サービスを行う事業の指定を受けていること。</p>                                                                                                                                                                            |
| <p>④専門的人材の確保・養成(下記の要件を複数満たしていること)</p> <p>ア 医療的ケアが必要な者、又は行動障がいをする者、又は高齢化に伴い重度化した障がい者に対して、専門的な対応を行うことができる体制を確保し、関連加算を取得していること</p> <p>イ 法人内や地域において、専門性をもって助言を行う体制があること</p> <p>ウ 大阪府指定研修事業者であること</p> <p>エ 法人として従業者に対する資格取得の支援制度があること</p> |
| <p>⑤地域の体制づくり(下記の要件をすべて満たしていること)</p> <p>ア 地域の居場所づくり(場の提供・イベントの実施・研修等)を行うまたは連携すること</p> <p>イ 支援関係機関と会議等を行い、地域の社会資源の連携体制の構築を行うこと</p>                                                                                                     |

## 吹田市長 宛

吹田市地域生活支援拠点等事業実施要領第5条の規定により、関係書類を添えて申請します。

|          |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                        |  |        |  |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------|--|
| 申請者(設置者) | (フリガナ)<br>名称                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                        |  |        |  |
|          | 主たる事業所の所在地                                                                                                                                 | ( 〒      -      )                                                                                                                                                                      |  |        |  |
|          | 連絡先                                                                                                                                        | 電話番号                                                                                                                                                                                   |  | FAX 番号 |  |
|          |                                                                                                                                            | メールアドレス                                                                                                                                                                                |  |        |  |
| 申請事業所    | 事業所番号                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                        |  |        |  |
|          | 事業所種別                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                        |  |        |  |
|          | (フリガナ)<br>事業所名称                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                        |  |        |  |
|          | 事業所の所在地                                                                                                                                    | ( 〒      -      )                                                                                                                                                                      |  |        |  |
|          | 事業所連絡先                                                                                                                                     | 電話番号                                                                                                                                                                                   |  | FAX 番号 |  |
|          |                                                                                                                                            | メールアドレス                                                                                                                                                                                |  |        |  |
|          | 拠点事業として担う機能                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> ①相談<br><input type="checkbox"/> ②緊急時の受け入れ・対応<br><input type="checkbox"/> ③体験の機会・場 <input type="checkbox"/> ④専門的人材の確保・養成<br><input type="checkbox"/> ⑤地域の体制づくり |  |        |  |
|          | 開始予定年月日                                                                                                                                    | 年      月      日                                                                                                                                                                        |  |        |  |
| 添付書類     | <input type="checkbox"/> 運営規程の写し<br><input type="checkbox"/> 認定基準を満たしていることが確認できる書類<br><input type="checkbox"/> その他(                      ) |                                                                                                                                                                                        |  |        |  |

様式第2号(第6条関係)

第 号  
年 月 日

吹田市地域生活支援拠点等認定通知書

様

吹田市長

年 月 日付で申請のあった吹田市地域生活支援拠点等の認定について、認定しましたので吹田市地域生活支援拠点等事業実施要領第6条第2項により通知します。

|                 |                                                                                                                                                                                           |  |        |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------|
| 事業所番号           |                                                                                                                                                                                           |  |        |
| 事業所種別           |                                                                                                                                                                                           |  |        |
| (フリガナ)<br>事業所名称 |                                                                                                                                                                                           |  |        |
| 事業所の所在地         | (〒      -      )                                                                                                                                                                          |  |        |
| 事業所連絡先          | 電話番号                                                                                                                                                                                      |  | FAX 番号 |
|                 | メールアドレス                                                                                                                                                                                   |  |        |
| 拠点事業として<br>担う機能 | <input type="checkbox"/> ①相談<br><input type="checkbox"/> ②緊急時の受け入れ・対応<br><input type="checkbox"/> ③体験の機会・場<br><input type="checkbox"/> ④専門的人材の確保・養成<br><input type="checkbox"/> ⑤地域の体制づくり |  |        |
| 認定年月日           | 年      月      日                                                                                                                                                                           |  |        |
| 備考              |                                                                                                                                                                                           |  |        |

様式第3号(第6条関係)

第 号  
年 月 日

吹田市地域生活支援拠点等不認定通知書

様

吹田市長

年 月 日付で申請のあった吹田市地域生活支援拠点等の認定については、不認定となりましたので吹田市地域生活支援拠点等事業実施要領第6条第3項により通知します。

|                 |                  |  |        |
|-----------------|------------------|--|--------|
| 事業所番号           |                  |  |        |
| 事業所種別           |                  |  |        |
| (フリガナ)<br>事業所名称 |                  |  |        |
| 事業所の所在地         | (〒      -      ) |  |        |
| 事業所連絡先          | 電話番号             |  | FAX 番号 |
|                 | メールアドレス          |  |        |
| 不認定の理由          |                  |  |        |
| 備考              |                  |  |        |

吹田市地域生活支援拠点等認定簿

| 番号 | 事業所<br>番号 | 事業所種別 | 事業所名称 | 事業所の所在地  |    | 事業所の連絡先  |           |         | 地域生活支援拠点等として担う機能 |   |   |   |   | 認定年月日 | 備考 |
|----|-----------|-------|-------|----------|----|----------|-----------|---------|------------------|---|---|---|---|-------|----|
|    |           |       |       | 郵便<br>番号 | 住所 | 電話<br>番号 | FAX<br>番号 | メールアドレス | ①                | ② | ③ | ④ | ⑤ |       |    |
| 1  |           |       |       |          |    |          |           |         |                  |   |   |   |   |       |    |
| 2  |           |       |       |          |    |          |           |         |                  |   |   |   |   |       |    |
| 3  |           |       |       |          |    |          |           |         |                  |   |   |   |   |       |    |
| 4  |           |       |       |          |    |          |           |         |                  |   |   |   |   |       |    |
| 5  |           |       |       |          |    |          |           |         |                  |   |   |   |   |       |    |
| 6  |           |       |       |          |    |          |           |         |                  |   |   |   |   |       |    |
| 7  |           |       |       |          |    |          |           |         |                  |   |   |   |   |       |    |
| 8  |           |       |       |          |    |          |           |         |                  |   |   |   |   |       |    |
| 9  |           |       |       |          |    |          |           |         |                  |   |   |   |   |       |    |
| 10 |           |       |       |          |    |          |           |         |                  |   |   |   |   |       |    |
| 11 |           |       |       |          |    |          |           |         |                  |   |   |   |   |       |    |
| 12 |           |       |       |          |    |          |           |         |                  |   |   |   |   |       |    |
| 13 |           |       |       |          |    |          |           |         |                  |   |   |   |   |       |    |
| 14 |           |       |       |          |    |          |           |         |                  |   |   |   |   |       |    |
| 15 |           |       |       |          |    |          |           |         |                  |   |   |   |   |       |    |
| 16 |           |       |       |          |    |          |           |         |                  |   |   |   |   |       |    |
| 17 |           |       |       |          |    |          |           |         |                  |   |   |   |   |       |    |
| 18 |           |       |       |          |    |          |           |         |                  |   |   |   |   |       |    |
| 19 |           |       |       |          |    |          |           |         |                  |   |   |   |   |       |    |
| 20 |           |       |       |          |    |          |           |         |                  |   |   |   |   |       |    |

①相談、②緊急時の受け入れ、③体験の機会・場、④専門的人材の確保・養成、⑤地域の体制づくり

様式第5号(第7条関係)

年 月 日

吹田市地域生活支援拠点等認定変更届出書

吹田市長 宛

申請者 所在地  
(設置者) 名 称  
代表者

吹田市地域生活支援拠点等事業実施要領第7条の規定により、次のとおり認定内容  
を変更したので届け出ます。

|                 |         |  |        |
|-----------------|---------|--|--------|
| 事業所番号           |         |  |        |
| 事業所種別           |         |  |        |
| (フリガナ)<br>事業所名称 |         |  |        |
| 事業所の所在地         | ( 千 ー ) |  |        |
| 事業所連絡先          | 電話番号    |  | FAX 番号 |
|                 | メールアドレス |  |        |
| 変更内容            | (変更前)   |  |        |
|                 | (変更後)   |  |        |
| 変更年月日           | 年 月 日   |  |        |

様式第6号(第8条関係)

年 月 日

吹田市地域生活支援拠点等認定廃止・休止・再開届出書

吹田市長 宛

申請者 所在地  
(設置者) 名 称  
代表者

吹田市地域生活支援拠点等事業実施要領第8条の規定により、次のとおり廃止・休止・再開したので届け出ます。

|                  |                                |  |        |
|------------------|--------------------------------|--|--------|
| 事業所番号            |                                |  |        |
| 事業所種別            |                                |  |        |
| (フリガナ)<br>事業所名称  |                                |  |        |
| 事業所の所在地          | ( 〒      -      )              |  |        |
| 事業所連絡先           | 電話番号                           |  | FAX 番号 |
|                  | メールアドレス                        |  |        |
| 認定年月日            |                                |  |        |
| 廃止・休止・再開<br>年月日  |                                |  |        |
| 廃止・休止・再開し<br>た理由 |                                |  |        |
| 現利用者に対する<br>措置   |                                |  |        |
| 休止予定期間           | 年    月    日から    年    月    日まで |  |        |

様式第7号(第 10 条関係)

第 号  
年 月 日

吹田市地域生活支援拠点等取消通知書

様

吹田市長

吹田市地域生活支援拠点等事業実施要領第 10 条第1項の規定により、次のとおり認定を取り消したので、同要領同条第2項により通知します。

|                 |                                                                                                                                                                                           |  |        |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------|
| 事業所番号           |                                                                                                                                                                                           |  |        |
| 事業所種別           |                                                                                                                                                                                           |  |        |
| (フリガナ)<br>事業所名称 |                                                                                                                                                                                           |  |        |
| 事業所の所在地         | (〒      -      )                                                                                                                                                                          |  |        |
| 事業所連絡先          | 電話番号                                                                                                                                                                                      |  | FAX 番号 |
|                 | メールアドレス                                                                                                                                                                                   |  |        |
| 拠点事業の機能         | <input type="checkbox"/> ①相談<br><input type="checkbox"/> ②緊急時の受け入れ・対応<br><input type="checkbox"/> ③体験の機会・場<br><input type="checkbox"/> ④専門的人材の確保・養成<br><input type="checkbox"/> ⑤地域の体制づくり |  |        |
| 取消年月日           | 年      月      日                                                                                                                                                                           |  |        |
| 備考              |                                                                                                                                                                                           |  |        |