

砥部町地域生活支援拠点事業実施要綱

令和 6 年 3 月 27 日
砥部町告示第 103 号

(趣旨)

第 1 条 この告示は、障がい者及び障がい児(以下「障がい者等」という。)の重度化・高齢化や親亡き後に備え、障がい者等の地域生活を支援するための体制の整備を目的とする砥部町地域生活支援拠点事業(以下「拠点事業」という。)の実施に関し、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第 2 条 この告示において「地域生活支援拠点」とは、「地域生活支援拠点等の整備促進について」(平成 29 年 7 月 7 日障障発 0707 第 1 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知)において示された「地域生活支援拠点等」のうち、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・機関による面的な体制をいう。

2 この告示において地域生活支援拠点における居住支援のための機能とは、次に掲げる機能をいう。

- (1) 障がい者等からの相談に応じる機能
- (2) 緊急時の受け入れ及び関係機関への連絡等必要な対応を行う機能
- (3) 地域生活の受け入れに向けた体験の機会又は場を提供する機能
- (4) 専門的な対応の体制確保又は専門的な人材の養成を行う機能
- (5) 多様なニーズに対応できる地域の体制整備等を行う機能
- (6) 前各号に掲げるもののほか、地域の実情を踏まえ町長が必要と認めた機能

(実施主体)

第 3 条 拠点事業の実施主体は、砥部町とする。

(拠点事業を実施する事業所の登録)

第 4 条 拠点事業を実施する事業所は、第 2 条第 2 項各号に掲げる機能のいずれかを担うものとする。また、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障害者支援施設の設備及び運営に関する基準(平成 18 年厚生労働省令第 177 号)第 6 条に規定する運営規程に、地域生活支援拠点の

機能を担う事業所として実施する拠点機能を規定し、砥部町地域生活支援拠点事業所登録申請書(様式第1号。以下「申請書」という。)により町長に申請しなければならない。

2 前項の規定による申請を行う事業所は、次の各号のいずれかに該当するものとし、該当を証する書類及び運営規程等の写しを申請書に添えて提出しなければならない。

(1) 愛媛県から指定障害者支援施設又は指定障害福祉サービス事業所の指定を受けていること。

(2) 愛媛県から指定障害児入所施設又は指定障害児通所支援事業所の指定を受けていること。

(3) 砥部町又は他市町村から指定特定相談支援事業所又は指定障害児相談支援事業所の指定を受けていること。

3 町長は、第1項の申請を受けた場合は、速やかに登録の可否を決定し、砥部町地域生活支援拠点事業所登録決定(却下)通知書(様式第2号)により通知するものとする。

(登録事業所の変更)

第5条 前条第3項の規定による登録を受けた事業所(以下「登録事業所」という。)は、登録の内容に変更が生じたときは、砥部町地域生活支援拠点事業所登録変更届出書(様式第3号)により町長に届け出なければならない。

(登録事業所の廃止)

第6条 登録事業所は、拠点事業を廃止するときは、その1月前までに砥部町地域生活支援拠点事業所廃止届出書(様式第4号)により町長に届け出なければならない。

(調査及び取消し)

第7条 町長は、登録事業所に対し、必要に応じて拠点事業の運営状況等の報告を求め、調査を実施することができる。

2 町長は、登録事業所の運営状況等を不相当と判断した場合は、登録を取り消すことができる。

(遵守事項)

第8条 登録事業所は、拠点事業の記録、経理に関する帳簿等必要な書類を備え、5年間保存しなければならない。

2 拠点事業の業務に従事する者は、職務上知り得た障がい者等に関する情報を漏らしてはならない。また、その職務を退いた後も同様とする。

(その他)

第9条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この告示は、公表の日から施行する。

様式第1号(第4条関係)

砥部町地域生活支援拠点事業事業所登録申請書

年 月 日

砥部町長 様

申請者 所在地
(設置者) 名称
代表者
電話番号

砥部町地域生活支援拠点事業実施要綱第4条第1項の規定により、関係書類を添えて申請します。

フリガナ			
事業所名称			
事業所種別		事業所番号	
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事業	<input type="checkbox"/> (1) 相談 <input type="checkbox"/> (2) 緊急時の受け入れ対応 <input type="checkbox"/> (3) 体験の機会・場 <input type="checkbox"/> (4) 専門的人材の確保・養成 <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"/> 指定事業所であることを証する書類 <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 運営規程の変更届出書の写し(提出受付印のあるもの) <input type="checkbox"/> その他()		

砥部町指令 第 号
年 月 日

様

砥部町長



砥部町地域生活支援拠点事業事業所登録決定（却下）通知書

年 月 日付で申請のあった砥部町地域生活支援拠点事業実施要綱第 4 条第 3 項に規定する事業所の登録について、次のとおり通知します。

フリガナ			
事業所名称			
事業所種別		事業所番号	
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事業	<input type="checkbox"/> (1) 相談 <input type="checkbox"/> (2) 緊急時の受け入れ対応 <input type="checkbox"/> (3) 体験の機会・場 <input type="checkbox"/> (4) 専門的人材の確保・養成 <input type="checkbox"/> (5) 地域の体制づくり		
登録年月日	年 月 日		
備考			

様式第3号(第5条関係)

砥部町地域生活支援拠点事業事業所登録変更届出書

年 月 日

砥部町長 様

届出者 所在地
(設置者) 名称
代表者
電話番号

砥部町地域生活支援拠点事業実施要綱第5条の規定により、次のとおり登録内容を変更したので届け出ます。

登録内容を変更した事業所	フリガナ	
	事業所名称	
	事業所種別	
	事業所番号	
	事業所の所在地	(〒 -)
変更事項		変更内容
1	申請者(設置者)の名称	(変更前)
2	申請者(設置者)の主たる事業所の所在地、連絡先	
3	代表者の職・氏名、住所	
4	事業所名称	(変更後)
5	事業所所在地、連絡先	
6	その他	
変更年月日		年 月 日

様式第4号（第6条関係）

砥部町地域生活支援拠点事業所廃止届出書

年 月 日

砥部町長 様

届出者 所在地
(設置者) 名称
代表者
電話番号

砥部町地域生活支援拠点事業実施要綱第6条の規定により、次のとおり廃止したので届け
出ます。

廃止する事業所	名称	
	所在地	
	事業所種別 ・番号	
登録を受けた年月日	年 月 日	
廃止した年月日	年 月 日	
廃止した理由		
現に拠点事業にて受け入れている者に 対する措置		