

名張市相談支援ハンドブック

（相談支援従事者用）

2015年2月

名張市

◇◆◇ 目 次 ◇◆◇

はじめに	1
支給決定の流れ	2
I. 介護給付	
(1) 居宅介護	4
(2) 重度訪問介護	5
(3) 同行援護	6
(4) 行動援護	8
(5) 重度障害者等包括支援	10
(6) 療養介護	11
(7) 生活介護	12
(8) 短期入所	13
(9) 施設入所支援	13
II. 訓練等給付	
(1) 機能訓練	14
(2) 生活訓練	15
(3) 宿泊型自立訓練	15
(4) 就労移行支援	16
(5) 就労継続支援A型	17
(6) 就労継続支援B型	18
(7) 共同生活援助	19
III. 地域相談支援	
(1) 地域移行支援	20
(2) 地域定着支援	21
IV. 障害児通所支援	
(1) 児童発達支援	22
(2) 医療型児童発達支援	22
(3) 放課後等デイサービス	23
(4) 保育所等訪問支援	23
V. 地域生活支援事業	
(1) 移動支援	24
(2) 日中一時支援	28
VI. 計画相談支援・障害児相談支援	
(1) 計画相談支援	29
(2) 障害児相談支援	31
市内の事業所一覧	33

はじめに

市町村は、勘案事項を踏まえつつ、介護給付費等の支給決定を公平かつ適正に行うため、あらかじめ支給の要否や支給量の決定についての支給決定基準を定めておくことが適当である（平成 19 年 3 月 23 日付障発第 0323002 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「介護給付費等の支給決定について」）とされています。

これを受けて、名張市においても、個々の障害のある方への支援の必要性を踏まえつつ、公費で適正かつ公正な給付ができるよう、名張市共生地域デザイン会議相談部会ワーキンググループでの検討を踏まえて「名張市障害福祉サービス等支給決定基準」を作成しました。本冊はその基準に事務処理要領の内容等を付け加え相談支援従事者向けにわかりやすくまとめたものです。

◆「名張市障害福祉サービス等支給決定基準」及び本冊は今後の法令通知や社会情勢等により適宜変更していきます。

◆基準超過の取扱いについて

基準策定前からのサービス利用者で、従前の決定支給量が既に定型支給量基準を上回っている場合は、段階的に基準に適合させていきます。

ただし、下記の様な例により基準を超える「非定型」の支給決定を行うに当たっては、支給決定案について名張市障害者介護給付費等の支給に関する審査会の意見等を参考に個別に適切な支給量を定めます。

（例）・2人介護の必要性が認められる場合

- ・肢体不自由と知的障害が重複している場合
- ・単身世帯又はこれに準ずる世帯であって、夜間の見守り等継続的な介護を必要とする場合
- ・生活環境、行動障害等の状況により、基準量では不都合が生じる場合
- ・通院先が複数ある場合、又は遠方にある場合で必要性が認められる場合

支給決定の流れ

（１）介護給付（同行援護を除く）

基本プロセスの通りとする。障害児については障害支援区分の認定は不要であるため、基本プロセスのうち、３～８については行わないが、対象者の状況を把握して適切に給付決定を行うため、概況調査及び５領域１１項目の調査等を行う。

（２）同行援護

障害支援区分認定調査の前に、同行援護アセスメント調査票により調査を行う。（身体障害者手帳申請時の診断書・意見書等によりアセスメント票の基準に該当することが明らかな場合には省略可）。障害児については障害支援区分認定調査の代わりに概況調査及び５領域１１項目の調査を行う。その他は基本プロセスの通りとする。

（３）訓練等給付（共同生活援助を除く）

障害支援区分の認定は不要であるため、基本プロセスのうち、３～８については行わないが、対象者の状況を把握して適切に給付決定を行うため、障害支援区分認定調査の調査項目に係る調査を実施する。また、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援Ａ型については暫定支給決定期間（２ヶ月以内）を設ける。

（４）共同生活援助

共同生活援助に係る支給申請のうち、入浴、排せつ又は食事等の介護を伴う場合は介護給付と同じ扱いとし、入浴、排せつ又は食事等の介護を伴わない場合は訓練等給付と同じ扱いとする。

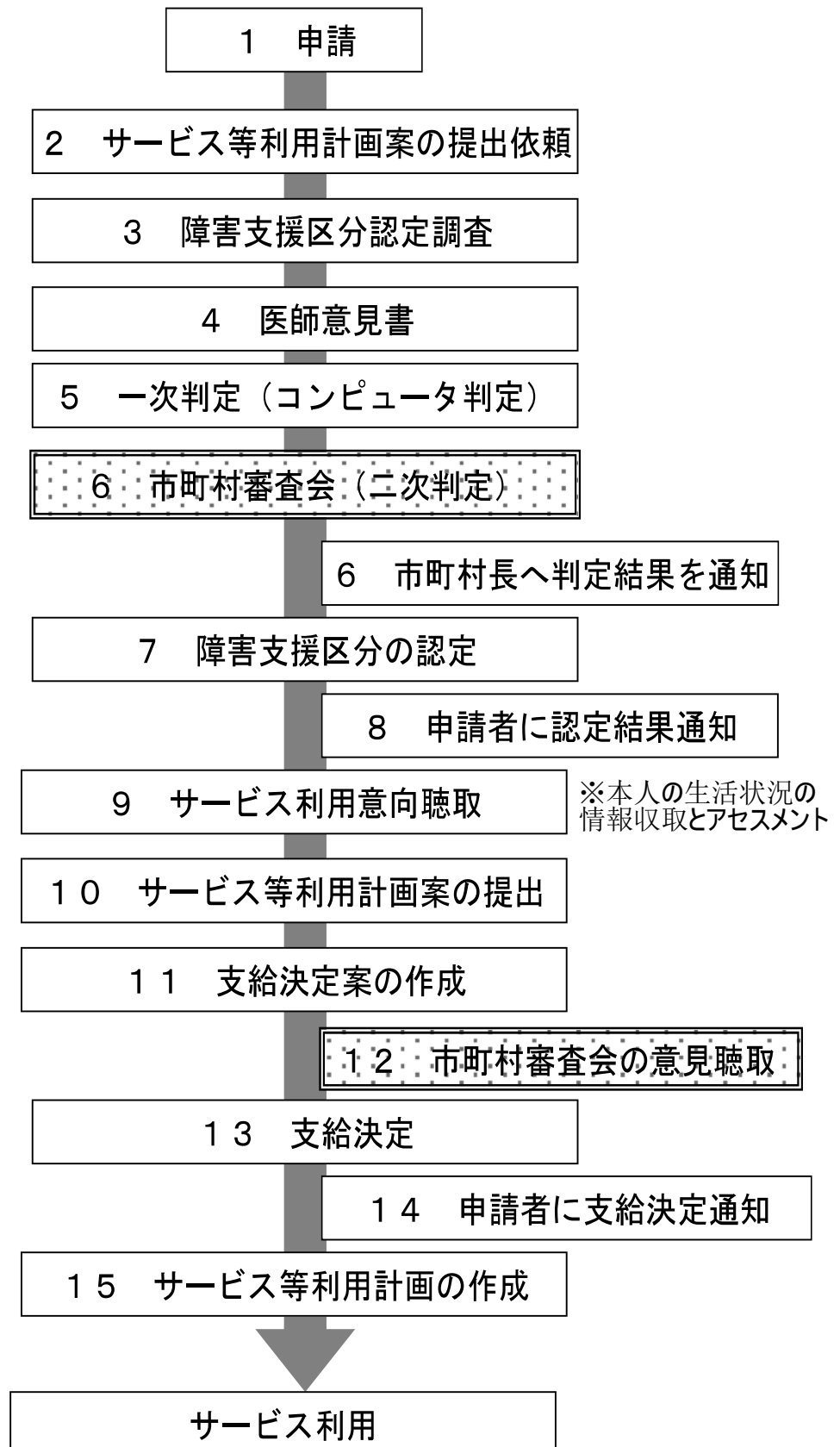
（５）地域相談支援

障害支援区分の認定は不要であるため、基本プロセスのうち、３～８については行わないが、対象者の状況を把握して適切に給付決定を行うため、障害支援区分認定調査の調査項目に係る調査を実施する。

（６）障害児通所支援

障害支援区分の認定は不要であるため、基本プロセスのうち、３～８については行わないが、対象者の状況を把握して適切に給付決定を行うため、概況調査及び５領域１１項目の調査を行う。また、基本プロセスのうち２、１０、１５についてはサービス等利用計画（案）ではなく、障害児支援利用計画（案）とする。

◆障害者の基本的な支給決定プロセス



I. 介護給付

(1) 居宅介護

居宅において、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言、その他の生活全般にわたる援助。

【対象者の要件】

- ・ 障害支援区分が区分 1 以上（障害児にあってはこれに相当する心身の状態）
- ・ 通院等介助（身体介護を伴う場合）を算定する場合は、下記のいずれにも該当していること
 - ① 区分 2 以上に該当していること
 - ② 障害支援区分の認定調査項目のうち、それぞれ(ア)から(オ)までに掲げる状態のいずれか一つ以上に認定されていること。
 - (ア) 「歩行」 「全面的な支援が必要」
 - (イ) 「移乗」 「見守り等の支援が必要」、「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」
 - (ウ) 「移動」 「見守り等の支援が必要」、「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」
 - (エ) 「排尿」 「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」
 - (オ) 「排便」 「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」

【1 ヶ月の支給量基準】

障害児	区分 1	区分 2	区分 3	区分 4	区分 5	区分 6
40 時間	15 時間	20 時間	30 時間	40 時間	50 時間	60 時間

◆ 2 人介護が可能な場合

2 人の従業者による介護については、次のいずれかに該当する場合

- ① 障害者等の身体的理由により 1 人の従業者による介護が困難である場合
- ② 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
- ③ その他障害状況等から判断して、①または②に準ずると認められる場合

（２）重度訪問介護

重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって、常時介護を要するものにつき、居宅において入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助並びに外出時における移動中の介護を総合的に行う。

【対象者の要件】

- ・障害支援区分が区分４以上であって、次の（ア）又は（イ）のいずれかに該当する者
（ア）次の（一）及び（二）のいずれにも該当していること
（一）二肢以上に麻痺等があること。
（二）障害支援区分の認定調査項目のうち「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも「支援が不要」以外と認定されていること。
（イ）障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等（１２項目）の合計点数が１０点以上である者

※ただし、現行の日常生活支援の利用者のサービス水準の激変緩和を図る観点から、以下の経過措置を設ける。

平成１８年９月末日現在において日常生活支援の支給決定を受けている者であって、上記の対象者要件に該当しない者のうち、

- ①障害支援区分が区分３以上で、
 - ②日常生活支援及び外出介護の月の支給決定時間の合計が１２５時間を超える者
- については、当該者の障害支援区分の有効期間に限り、重度訪問介護の対象とする。

- ・なお、重度訪問介護サービス費の加算対象者については、それぞれ下記の要件を満たす者とする。

- ①１００分の７．５区分６に該当する者
- ②１００分の１５（ア）に該当する者であって、重度障害者等包括支援の対象となる者

【１ヵ月の支給量基準】

区分４	区分５	区分６
１３５時間	１７０時間	２４０時間

◆２人介護が可能な場合・・・「（１）居宅介護」と同様（Ｐ２参照）

(3) 同行援護

視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等につき、外出時において、当該障害者等に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護その他の当該障害者等が外出する際の必要な援助を行う。

【対象者の要件】

・身体介護を伴わない場合

- ① 同行援護アセスメント調査票（表 1 参照）による、調査項目中「視力障害」、「視野障害」及び「夜盲」のいずれかが 1 点以上であり、かつ、「移動障害」の点数が 1 点以上の者。

※ 身体介護を伴わない場合については、障害支援区分の認定を必要としないものとする。

・身体介護を伴う場合

下記のいずれにも該当する者。

- ① 同行援護アセスメント調査票による、調査項目中「視力障害」、「視野障害」及び「夜盲」のいずれかが 1 点以上であり、かつ、「移動障害」の点数が 1 点以上の者。
- ② 区分 2 以上に該当するもの。
- ③ 障害支援区分の認定調査項目のうち、それぞれ(ア)から(オ)までに掲げる状態のいずれか一つ以上に認定されていること。
- (ア) 「歩行」 「全面的な支援が必要」
- (イ) 「移乗」 「見守り等の支援が必要」、「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」
- (ウ) 「移動」 「見守り等の支援が必要」、「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」
- (エ) 「排尿」 「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」
- (オ) 「排便」 「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」

【1 ヶ月の支給量基準】

身体介護を伴う	身体介護を伴わない
40 時間	60 時間

◆ 2 人介護が可能な場合・・・「(1) 居宅介護」と同様（P 2 参照）

同行援護のアセスメント調査票

	調査項目	0 点	1 点	2 点	特記事項	備考
視力障害	視力	1. 普通（日常生活に支障がない。）	2. 約 1 m 離れた視力確認表の図は見るができるが、目の前に置いた場合は見ることができない。 3. 目の前に置いた視力確認表の図は見るができるが、遠ざかると見ることができない。	4. ほとんど見えない。 5. 見えているのか判断不能である。		矯正視力による測定とする。
視野障害	視野	1. 視野障害がない。 2. 視野障害の 1 点又は 2 点の事項に該当しない。	3. 両眼の視野がそれぞれ 10 度以内であり、かつ、両眼による視野について視能率による損失率が 90 % 以上である。	4. 両眼の視野がそれぞれ 10 度以内であり、かつ、両眼による視野について視能率による損失率が 95 % 以上である。	視力障害の 1 点又は 2 点の事項に該当せず、視野に障害がある場合に評価する。	
夜盲	網膜色素変性症等による夜盲等	1. 網膜色素変性症等による夜盲等がない。 2. 夜盲の 1 点の事項に該当しない。	3. 暗い場所や夜間等の移動の際、慣れた場所以外では歩行できない程度の視野、視力等の能力の低下がある。	—	視力障害又は視野障害の 1 点又は 2 点の事項に該当せず、夜盲等の症状により移動に著しく困難を来したものである場合に評価する。必要に応じて医師意見書を添付する。	人的支援なしに、視覚情報により単独歩行が可能な場合に「歩行できる」と判断する。
移動障害	盲人安全つえ（又は盲導犬）の使用による単独歩行	1. 慣れていない場所であっても歩行ができる。	2. 慣れた場所での歩行のみできる。	3. 慣れた場所であっても歩行ができない。	夜盲による移動障害の場合は、夜間や照明が不十分な場所等を想定したものとする。	人的支援なしに、視覚情報により単独歩行が可能な場合に「歩行できる」と判断する。

注 1. 「夜盲等」の「等」については、網膜色素変性症、錐体ジストロフィー、白子症等による「過度の羞明」等をいう。

注 2. 「歩行」については、車いす等による移動手段を含む。

（視力確認表：A4版）



（４）行動援護

知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を要するものにつき、当該障害者等が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排せつ及び食事等の介護その他の当該障害者等が行動する際の必要な援助を行う。

【対象者の要件】

障害支援区分が区分３以上であって、障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等（１２項目）の合計点数が１０点以上（障害児にあつてはこれに相当する支援の度合）である者（表２参照）

【１ヵ月の支給量基準】

障害児	区分３	区分４	区分５	区分６
４０時間	３０時間	４０時間	５０時間	６０時間

◆２人介護が可能な場合・・・「（１）居宅介護」と同様（Ｐ２参照）

行動援護及び重度障害者等包括支援の判定基準票

行動関連 項目	0点			1点		2点	
コミュニケーション	日常生活に支障がない			特 定 の者	会話以外 の方法	独自の 方法	コミュニケーション できない
説明の理解	理解できる			理解できない		理解できているか判断できない	
大声・奇声を出す	支援が 不要	希に支援 が必要	月に1回 以上	週1回以上の支援 が必要		ほぼ毎日（週5日以上） 支援が必要	
異食行動	支援が 不要	希に支援 が必要	月に1回 以上	週1回以上の支援 が必要		ほぼ毎日（週5日以上） 支援が必要	
多動・行動停止	支援が 不要	希に支援 が必要	月に1回 以上	週1回以上の支援 が必要		ほぼ毎日（週5日以上） 支援が必要	
不安定な行動	支援が 不要	希に支援 が必要	月に1回 以上	週1回以上の支援 が必要		ほぼ毎日（週5日以上） 支援が必要	
自らを傷つける行為	支援が 不要	希に支援 が必要	月に1回 以上	週1回以上の支援 が必要		ほぼ毎日（週5日以上） 支援が必要	
他人を傷つける行為	支援が 不要	希に支援 が必要	月に1回 以上	週1回以上の支援 が必要		ほぼ毎日（週5日以上） 支援が必要	
不適切な行為	支援が 不要	希に支援 が必要	月に1回 以上	週1回以上の支援 が必要		ほぼ毎日（週5日以上） 支援が必要	
突発的な行動	支援が 不要	希に支援 が必要	月に1回 以上	週1回以上の支援 が必要		ほぼ毎日（週5日以上） 支援が必要	
過食・反すう等	支援が 不要	希に支援 が必要	月に1回 以上	週1回以上の支援 が必要		ほぼ毎日（週5日以上） 支援が必要	
てんかん	年1回以上			月に1回以上		週1回以上	

(5) 重度障害者等包括支援

常時介護を要する障害者等であって、意思疎通を図ることに著しい支障があるもののうち、四肢の麻痺及び寝たきりの状態にあるもの並びに知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有するものにつき、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、生活介護、短期入所、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援及び共同生活援助を包括的に提供する。

【対象者の要件】

障害支援区分が区分6（障害児にあつては区分6に相当する支援の度合）に該当する者のうち、意思疎通に著しい困難を有する者であって、以下のいずれかに該当する者。

類型		状態像
重度訪問介護の対象であつて、四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態にある障害者のうち、右のいずれかに該当する者	人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者 Ⅰ類型	・筋ジストロフィー ・脊椎損傷・ALS ・遷延性意識障害等
	最重度知的障害者Ⅱ類型	・重症心身障害者等
障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上である者Ⅲ類型		・強度行動障害等

①Ⅰ類型

- (1) 障害支援区分6の「重度訪問介護」対象者であつて
- (2) 医師意見書の「2. 身体の状態に関する意見」中の「(3)麻痺」における「左上肢 右上肢左下肢右下肢」において、いずれも「ある」に認定（軽、中、重のいずれかにチェックされていること）
なお、医師意見書の「2. 身体の状態に関する意見」中の「(2)四肢欠損」、「(4)筋力の低下」、「(5)関節の拘縮」は「麻痺」に準ずる取扱いとする。
- (3) 認定調査項目「1群起居動作寝返り」において「全面的な支援が必要」と認定
- (4) 認定調査項目「10群特別な医療レスピレーター」において「ある」と認定
- (5) 認定調査項目「6群認知機能コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定

②Ⅱ類型

- (1) 概況調査において知的障害の程度が「最重度」と確認
- (2) 障害支援区分6の「重度訪問介護」対象者であつて
- (3) 医師意見書の「2. 身体の状態に関する意見」中の「(3)麻痺」における「左上肢 右上肢左下肢右下肢」において、いずれも「ある」に認定（軽、中、重のいずれかにチェックされていること）
なお、医師意見書の「2. 身体の状態に関する意見」中の「(2)四肢欠損」、「(4)筋力の低下」、「(5)関節の拘縮」は「麻痺」に準ずる取扱いとする。

- (4) 認定調査項目「1群起居動作寝返り」において「全面的な支援が必要」と認定
- (5) 認定調査項目「6群認知機能コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定

③Ⅲ類型

- (1) 障害支援区分6の「行動援護」対象者であって
- (2) 認定調査項目「6群認知機能コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定
- (3) 障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上（障害児にあってはこれに相当する支援の度合）である者

【1ヵ月の支給量基準】

83,660単位/月

（6）療養介護

病院において機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、日常生活上の世話その他必要な医療を要する障害者であって常時介護を要するものにつき、主として昼間において、病院において行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活上の世話を行う。また、療養介護のうち医療に係るものを療養介護医療として提供する。

【対象者の要件】

病院等への長期の入院による医療的ケアに加え、常時の介護を必要とする障害者として次に掲げる者

- ①筋萎縮性側索硬化症（ALS）患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者であって、障害支援区分が区分6の者
- ②筋ジストロフィー患者又は重症心身障害者であって、障害支援区分が区分5以上の者

【1ヵ月の支給量基準】

当該月の日数

（７）生活介護

障害者支援施設その他の以下に掲げる便宜を適切に供与することができる施設において、入浴、排せつ及び食事等の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他必要な援助を要する障害者であって、常時介護を要するものにつき、主として昼間において、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の支援、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他の身体機能又は生活能力の向上のために必要な援助を行う。

【対象者の要件】

地域や入所施設において、安定した生活を営むため、常時介護等の支援が必要な者として次に掲げる者

- ①障害支援区分が区分３（障害者支援施設に入所する場合は区分４）以上である
- ②年齢が５０歳以上の場合は、障害支援区分が区分２（障害者支援施設に入所する場合は区分３）以上である者
- ③障害者支援施設に入所する者であって障害支援区分４（５０歳以上の場合は障害支援区分３）より低い者のうち、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画案の作成の手続きを経た上で、市町村が利用の組み合わせの必要性を認めた者

※③の者のうち以下の者（以下、「新規の入所希望者以外の者」という。）については、原則、平成２４年４月以降の支給決定の更新時にサービス等利用計画案を作成した上で、引き続き、生活介護の利用を認める。

- ・ 法の施行時の身体・知的の旧法施設（通所施設も含む）の利用者（特定旧法受給者）
- ・ 法の施行後に旧法施設に入所し、継続して入所している者
- ・ 平成２４年４月の児童福祉法改正の施行の際に障害児施設（指定医療機関を含む）に入所している者

【１ヵ月の支給量基準】

当該月の日数－８日

（８）短期入所

居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設、児童福祉施設その他の以下に掲げる便宜を適切に行うことができる施設への短期間の入所を必要とする障害者等につき、当該施設に短期間の入所をさせ、入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な支援を行う。

【対象者の要件】

- ①障害支援区分が区分１以上である障害者
- ②障害児に必要とされる支援の度合に応じて厚生労働大臣が定める区分における区分１以上に該当する障害児

【１ヵ月の支給量基準】

必要な日数（具体的な利用見込みがない場合は５日／月まで）

（９）施設入所支援

その施設に入所する障害者につき、主として夜間において、入浴、排せつ及び食事等の介護、生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の支援を行う。

【対象者の要件】

- ①生活介護を受けている者であって障害支援区分が区分４（５０歳以上の者にあつては区分３）以上である者
- ② 自立訓練又は就労移行支援（以下この②において「訓練等」という。）を受けている者であつて、入所させながら訓練等を実施することが必要かつ効果的であると認められるもの又は地域における障害福祉サービスの提供体制の状況その他やむを得ない事情により、通所によって訓練等を受けることが困難なもの
- ③ 生活介護を受けている者であつて障害支援区分４（５０歳以上の場合は障害支援区分３）より低い者のうち、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画案の作成の手続きを経た上で、市町村が利用の組み合わせの必要性を認めた者
- ④就労継続支援Ｂ型を受けている者のうち、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画案の作成の手続きを経た上で、市町村が利用の組み合わせの必要性を認めた者

【１ヵ月の支給量基準】

当該月の日数

Ⅱ. 訓練等給付

(1) 機能訓練

身体障害者又は難病等対象者につき、障害者支援施設若しくは障害福祉サービス事業所に通わせ、当該障害者支援施設若しくは障害福祉サービス事業所において、又は当該障害者の居宅を訪問して行う理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーション、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行う。

【対象者の要件】

地域生活を営む上で、身体機能・生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な身体障害者又は難病等対象者。具体的には次のような例が挙げられる。

- ①入所施設・病院を退所・退院した者であって、地域生活への移行等を図る上で、身体的リハビリテーションの継続や身体機能の維持・回復などの支援が必要な者
- ②特別支援学校を卒業した者であって、地域生活を営む上で、身体機能の維持・回復などの支援が必要な者等

★標準利用期間・・・1年6ヶ月間

(頸髄損傷による四肢の麻痺その他これに類する状態にある場合は3年間)

【1ヵ月の支給量基準】

当該月の日数－8日

(2) 生活訓練

知的障害又は精神障害を有する障害者につき、障害者支援施設若しくは障害福祉サービス事業所に通わせ、当該障害者支援施設若しくは障害福祉サービス事業所において、又は当該障害者の居宅を訪問して行う入浴、排せつ及び食事等に関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行う。

【対象者の要件】

地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な知的障害者・精神障害者。具体的には次のような例が挙げられる。

- ①入所施設・病院を退所・退院した者であって、地域生活への移行を図る上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な者
- ②特別支援学校を卒業した者、継続した通院により症状が安定している者等であって、地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な者等

★標準利用期間・・・2年間(長期入院していた又はこれに類する事由のある障害者にあっては3年間)

【1ヵ月の支給量基準】

当該月の日数－8日

(3) 宿泊型自立訓練

知的障害又は精神障害を有する障害者につき、居室その他の設備を利用させるとともに、家事等の日常生活能力を向上させるための支援、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行う。

生活訓練の対象者のうち、日中、一般就労や障害福祉サービスを利用している者等であって、地域移行に向けて一定期間、居住の場を提供して帰宅後における生活能力等の維持・向上のための訓練その他の支援が必要な知的障害者・精神障害者。

★標準利用期間・・・2年間(長期入院していた又はこれに類する事由のある障害者にあっては3年間)

【1ヵ月の支給量基準】

当該月の日数

（４）就労移行支援

就労を希望する６５歳未満の障害者であって、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれるものにつき、生産活動、職場体験その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、求職活動に関する支援、その適性に応じた職場の開拓、就職後における職場への定着のために必要な相談その他の必要な支援を行う。

【対象者の要件】

- ①就労を希望する者であって、単独で就労することが困難であるため、就労に必要な知識及び技術の習得若しくは就労先の紹介その他の支援が必要な６５歳未満の者
- ②あん摩マッサージ指圧師免許、はり師免許又はきゅう師免許を取得することにより、就労を希望する者

★標準利用期間・・・２年間（あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格取得を目的とする
養成施設を利用する場合は３年間又は５年間）

【１ヵ月の支給量基準】

当該月の日数－８日

(5) 就労継続支援A型

通常の事業所に雇用されることが困難な障害者のうち適切な支援により雇用契約等に基づき就労する者につき、生産活動その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う。

【対象者の要件】

企業等に就労することが困難な者であって、雇用契約に基づき、継続的に就労することが可能な65歳未満の者（利用開始時65歳未満の者）。具体的には次のような例が挙げられる。

- ①就労移行支援事業を利用したが、企業等の雇用に結びつかなかった者
- ②特別支援学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用に結びつかなかった者
- ③企業等を離職した者等就労経験のある者で、現に雇用関係がない者

※特例

(ア) 特例の考え方

法においては、障害者の一般就労を進める観点から、就労継続支援A型事業を創設し、福祉における雇用の場の拡大をめざしているところである。一方、障害者によっては直ちに雇用契約を結ぶことは難しいが、将来的には雇用関係へ移行することが期待できる者も多いことから、就労継続支援事業A型においては、下記により雇用によらない者の利用を可能とし、雇用関係への移行を進める。

(イ) 要件

- ①雇用契約を締結する利用者に係る利用定員の数が10人以上であること。
- ②雇用契約を締結しない利用者に係る利用定員の数が、利用定員の半数及び9人を超えることができないこと。
- ③雇用契約を締結する利用者と雇用契約を締結しない利用者の作業場所、及び作業内容を明確に区分すること（別棟であることや、施設の別の場所で別の作業を実施していること、勤務表、シフト表は別々に管理すること、誰が見ても明確に区分されている状態であること）。

【1ヵ月の支給量基準】

当該月の日数－8日

（６）就労継続支援Ｂ型

通常の事業所に雇用されることが困難な障害者のうち通常の事業所に雇用されていた障害者であってその年齢、心身の状態その他の事情により引き続き当該事業所に雇用されることが困難となった者、就労移行支援によっても通常の事業所に雇用されるに至らなかった者その他の通常の事業所に雇用されることが困難な者につき、生産活動その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う。

【対象者の要件】

①就労経験がある者であって、年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難となった者

②就労移行支援事業を利用（暫定支給決定での利用を含む）した結果、Ｂ型の利用が適当と判断された者

③①、②に該当しない者であって、５０歳に達している者又は障害基礎年金１級受給者

④①、②、③に該当しない者であって、一般就労や就労継続支援Ａ型事業所による雇用の場が乏しい又は就労移行支援事業所が少ない地域において、協議会等からの意見を徴すること等により、一般就労への移行等が困難と市町村が判断した者（平成２７年３月３１日まで）

⑤障害者支援施設に入所する者については、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画案の作成の経た上で、市町村が利用の組み合わせの必要性を認めた者。

※⑤の者のうち「新規の入所希望者以外の者」については、原則、平成２４年４月以降の支給決定の更新時にサービス等利用計画案を作成した上で、引き続き、就労継続支援Ｂ型の利用を認める。

- ・法の施行時の身体・知的の旧法施設（通所施設も含む）の利用者（特定旧法受給者）
- ・法の施行後に旧法施設に入所し、継続して入所している者

【１ヵ月の支給量基準】

当該月の日数－８日

（７）共同生活援助

障害者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他の日常生活上の援助を行う。

【対象者の要件】

障害者（身体障害者にあつては、６５歳未満の者又は６５歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したことがある者に限る。）

なお、身体障害者が共同生活援助を利用するに当たっては、

- ① 在宅の障害者が、本人の意に反して共同生活援助の利用を勧められることのないよう、徹底を図ること、
- ② 共同生活援助の利用対象者とする身体障害者の範囲については、施設からの地域移行の推進などの趣旨を踏まえ、６５歳に達した以降に身体障害者となった者については新規利用の対象としない。

【１ヵ月の支給量基準】

当該月の日数

Ⅲ. 地域相談支援

(1) 地域移行支援

障害者支援施設等に入所している障害者又は精神科病院に入院している精神障害者その他の地域における生活に移行するために重点的な支援を必要とする者につき、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談その他の必要な支援を行う。

【対象者の要件】

以下の者のうち、地域生活への移行のための支援が必要と認められる者。

- ① 障害者支援施設、のぞみの園、児童福祉施設又は療養介護を行う病院に入所している障害者(児童福祉施設に入所する18歳以上の者、障害者支援施設等に入所する15歳以上の障害者みなしの者も対象。)
- ② 精神科病院に入院している精神障害者
 - ※ 申請者が精神科病院に入院する精神障害者の場合については、長期に入院していることから地域移行に向けた支援の必要性が相対的に高いと見込まれる直近の入院期間が1年以上の者を中心に対象とすることとするが、直近の入院期間が1年未満である者であっても、例えば、措置入院者や医療保護入院者で住居の確保などの支援を必要とする者や、地域移行支援を行わなければ入院の長期化が見込まれる者についても対象。
 - ※ 地域移行支援の対象となる精神科病院には、医療観察法第2条第4項の指定医療機関も含まれており、医療観察法の対象となる者に係る支援に当たっては保護観察所と連携すること。
- ③ 救護施設又は更生施設に入所している障害者
- ④ 刑事施設(刑務所、少年刑務所、拘置所)、少年院に収容されている障害者
- ⑤ 更生保護施設に入所している障害者又は自立更生促進センター、就業支援センター若しくは自立準備ホームに宿泊している障害者

(2) 地域定着支援

居宅において単身等で生活する障害者につき、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に相談その他必要な支援を行う。

【対象者の要件】

① 居宅において単身であるため緊急時の支援が見込めない状況にある者

② 居宅において家族と同居している障害者であっても、当該家族等が障害、疾病等のため、障害者に対し、当該家族等による緊急時の支援が見込めない状況にある者

なお、障害者支援施設等や精神科病院から退所・退院した者の他、家族との同居から一人暮らしに移行した者や地域生活が不安定な者等も含む。

※ 共同生活援助、宿泊型自立訓練の入居者に係る常時の連絡体制の整備、緊急時の支援等については、通常、当該事業所の世話人等が対応することとなるため、対象外。

※ 上記①又は②の者のうち医療観察法の対象となる者に係る支援に当たっては保護観察所と連携すること。

Ⅳ．障害児通所支援

（１）児童発達支援

日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行う。

【対象者の要件】

療育の観点から集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる未就学の障害児。具体的には次のような例が考えられる。

- ① 市町村等が行う乳幼児健診等で療育の必要性があると認められた児童
- ② 保育所や幼稚園に在籍しているが、併せて、指定児童発達支援事業所において、専門的な療育・訓練を受ける必要があると認められた児童

【１ヵ月の支給量基準】

必要な日数

（２）医療型児童発達支援

児童発達支援及び治療を行う。

【対象者の要件】

肢体不自由があり、理学療法等の機能訓練又は医療的管理下での支援が必要であると認められた障害児

【１ヵ月の支給量基準】

必要な日数

（３）放課後等デイサービス

生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進その他必要な支援を行う。

【対象者の要件】

学校教育法第一条に規定している学校（幼稚園及び大学を除く。）に就学しており、授業の終了後又は休業日に支援が必要と認められた障害児

【１ヵ月の支給量基準】

必要な日数

（４）保育所等訪問支援

障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援その他必要な支援を行う。

【対象者の要件】

保育所その他の児童が集団生活を営む施設として厚生労働省令で定めるものに通う障害児であって、当該施設を訪問し、専門的な支援が必要と認められた障害児

※ なお、厚生労働省令で定めるものとは、保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校、認定こども園その他児童が集団生活を営む施設として、市町村が認めた施設とする。対象施設であるか否かの認定方法は、児童の利用が想定されるものを事前に施設の種別ごとに包括的に認める場合と、施設を個々にその都度認める場合の両方が考えられる。

【１ヵ月の支給量基準】

必要な回数（２週間に１回程度が目安）

V. 地域生活支援事業

(1) 移動支援

社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等社会参加のための外出の際に移動の支援を行う。

◆移動支援事業の対象とならない外出

- (1) 通勤、営業活動等の経済活動に係る外出
- (2) 通年かつ長期にわたる外出
 - ①通園、通学（※例外として認める場合あり）
 - ②サービス事業所等への通所（※例外として認める場合あり）
- (3) 社会通念上、移動支援事業を適用することが適当でない外出
 - ①布教活動等の宗教活動
 - ②選挙運動等の政治活動
 - ③公序良俗に反することを目的とする外出
 - ④その他、社会通念上適当でないと判断される場所への外出

◆例外的に移動支援事業の外出目的として認めるもの

いずれも3ヶ月～1年の期間限定とする。

- (1) 通園・通学支援の条件
 - ①母親の妊娠（出産前後）又は幼いきょうだいの育児のため付き添いができない場合（父親等他の家族の支援が不可能な場合に限る）
 - ②保護者が疾病等で付き添いができない場合
 - ③保護者が入院等で不在のため付き添いができない場合
 - ④保護者の就労状況により付き添いができない場合（他に方法がなく、支援を受けなければ生計維持が困難な場合に限る）
- (2) サービス事業所等への通所支援の条件
 - ①事業所の送迎や上記の状態等により他の方法がない時に、危険回避等の支援が必要な場合
 - ②一人で通所できるように自立を支援する場合

【対象者の要件】

下記のいずれかに該当するもので、屋外での移動に著しい制限があり、外出時に支援が必要な者。

- ①身体障害者手帳の交付を受けた者
- ②療育手帳の交付を受けたもの又は療育手帳の交付を受けていない児童で、支援が必要と認められた者
- ③精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者（又は医師の診断書等で精神障害者であることが確認できる者）

【1ヵ月の支給量基準】

身体介護あり	身体介護なし
50時間	50時間

◆2人介護が可能な場合・・・「(1) 居宅介護」と同様（P 2 参照）

◆身体介護あり・なしの基準

（1）身体介護ありの場合

- ①移動支援のサービス提供時間内で、食事行為または排泄行為が想定され、食事行為または排泄行為に介護者の支援を必要とする場合
- ②行動障害(*)があるゆえに移動中に直接的な介護が必要な場合

（2）身体介護なしの場合

- ①移動支援のサービス提供時間内で、食事行為または排泄行為が想定されるが、食事行為又は排泄行為に介護者の支援を必要としない場合
- ②行動障害(*)がないまたは軽度であり、移動中に直接的な介護を必要としない場合
- ③身体介護が必要な場合であっても、移動支援のサービス提供時間が短時間である等のため、食事行為又は排泄行為が想定されない場合

*行動障害とは下記の通りとする。

- ・障害者の場合…行動関連項目1点以上。

（別表1「行動援護及び重度障害者等包括支援の判定基準票」参照）

- ・障害児の場合…障害児の調査項目で区分2以上（ただし、⑤の（7）は判断基準から除く）。

（別表2「障害児の調査項目（5領域11項目）」参照）

行動援護及び重度障害者等包括支援の判定基準票

行動関連 項目	0点			1点		2点	
コミュニケーション	日常生活に支障がない			特定の者	会話以外の方法	独自の 方法	コミュニケーションできない
説明の理解	理解できる			理解できない		理解できているか判断できない	
大声・奇声を出す	支援が不要	希に支援が必要	月に1回以上	週1回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要	
異食行動	支援が不要	希に支援が必要	月に1回以上	週1回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要	
多動・行動停止	支援が不要	希に支援が必要	月に1回以上	週1回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要	
不安定な行動	支援が不要	希に支援が必要	月に1回以上	週1回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要	
自らを傷つける行為	支援が不要	希に支援が必要	月に1回以上	週1回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要	
他人を傷つける行為	支援が不要	希に支援が必要	月に1回以上	週1回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要	
不適切な行為	支援が不要	希に支援が必要	月に1回以上	週1回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要	
突発的な行動	支援が不要	希に支援が必要	月に1回以上	週1回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要	
過食・反すう等	支援が不要	希に支援が必要	月に1回以上	週1回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要	
てんかん	年1回以上			月に1回以上		週1回以上	

障害児の調査項目

	項目	日常生活の様子
①	食事	☐ 全介助 ☐ 一部介助 ☐ 見守り等
②	排せつ	☐ 布パンツ使用 ☐ 紙パンツ・おむつ使用 ☐ 全介助 ☐ 一部介助 ☐ 見守り等
③	入浴	☐ 一人で入る ☐ 一緒に入る（ ） ☐ 全介助 ☐ 一部介助 ☐ 見守り等
④	移動	☐ 歩行可能 ☐ 補助具使用 ☐ バギー及び車いす ☐ 抱っこ ☐ 全介助 ☐ 一部介助 ☐ 見守り等
⑤	行動障害 および 精神状態	(1)強いこだわり、多動、パニック等の不安定な行動や、危険の認識に欠ける行動。 1. ない 2. 週に1回以上 3. ほぼ毎日 (2)睡眠障害や食事・排せつに係る不適応行動（多飲水や過飲水を含む。）。 1. ない 2. 週に1回以上 3. ほぼ毎日 (3)自分を叩いたり傷つけたり他人を叩いたり蹴ったり、器物を壊したりする行為。 1. ない 2. 週に1回以上 3. ほぼ毎日 (4)気分が憂鬱で悲観的になったり、時には思考力が低下する。 1. ない 2. 週に1回以上 3. ほぼ毎日 (5)再三の手洗いや繰り返しの確認のため日常動作に時間がかかる。 1. ない 2. 週に1回以上 3. ほぼ毎日 (6)他者と交流することの不安や緊張、感覚の過敏さ等のため外出や集団参加ができない。また、自室に閉じこもって何もしないでいる。 1. ない 2. 週に1回以上 3. ほぼ毎日 (7)学習障害のため、読み書きが困難 1. ない 2. 週に1回以上 3. ほぼ毎日 「2. 週に1回以上」とは、「週に1回以上の支援や配慮等が必要」の略。（調査日前の1か月間に毎週1回以上現れている場合又は調査日前の1か月間に2回以上現れている週が2週以上ある場合。） 「3. ほぼ毎日」とは、「ほぼ毎日（週5日以上）の支援や配慮等が必要」の略。（調査日前の1週間に週5日以上現れている場合又は調査日前の1か月間に5日以上現れている週が2週以上ある場合。）

※通常の発達において必要とされる介助等は除く。

(2) 日中一時支援

日中における活動の場を確保し、家族等の就労支援及び障害者及び障害児を日常的に介護している家族の一時的な休息等の便宜を供与する。

【対象者の要件】

下記のいずれかに該当するもので、屋外での移動に著しい制限があり、外出時に支援が必要な者。

- ①身体障害者手帳の交付を受けた者
- ②療育手帳の交付を受けたもの又は療育手帳の交付を受けていない児童で、支援が必要と認められた者
- ③精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者（又は医師の診断書等で精神障害者であることが確認できる者）

【1ヵ月の支給量基準】

必要な日数（具体的な利用見込みがない場合は2日／月まで）

◆地域生活支援事業の決定について

上記の通り定めたものの、解釈によってはほぼ全ての「障害児者」まで対象が拡大されることが想定されるため、利用については以下の点に留意して決定することとする。

＜移動支援＞

- ①実態としての支援行為が必要かどうか。（交通手段・交通費等の理由のみでの申請でないこと）
- ②家族・保護者が行うことが適当と考えられる主旨のものではないか。（特に児童の支給・医療行為の付添い等）
- ③社会参加の訓練等を目的とした場合のその効果。
（期間設定をする等、効果測定可能な支給方法を検討）
- ④介護保険制度の対象者に対しては、障害特性・利用効果等を鑑みて、他の利用者との公平性に配慮すること。

＜日中一時支援＞

- ①家族・保護者の介護放棄につながらない程度。
- ②社会参加の訓練等を目的とした場合のその効果。
（期間設定をする等、効果測定可能な支給方法を検討）
- ③介護保険制度の対象者に対しては、障害特性・利用効果等を鑑みて、他の利用者との公平性に配慮すること。

Ⅵ. 計画相談支援・障害児相談支援

（１）計画相談支援

①サービス利用支援

障害福祉サービス利用希望者の心身の状況、その置かれている環境、サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案したサービス等利用計画案を作成する。また、支給決定後に、指定障害福祉サービス事業者等との連絡調整等を行うとともに、サービス等利用計画を作成する。

＜サービス等利用計画案の記載事項＞

- ・利用者及びその家族の生活に対する意向
- ・総合的な援助の方針
- ・生活全般の解決すべき課題
- ・提供される福祉サービス等の目標及びその達成時期
- ・福祉サービス等の種類、内容、量
- ・福祉サービス等を提供する上での留意事項
- ・モニタリング期間

※指定特定相談支援事業者以外の者が作成する場合のサービス等利用計画案の記載事項についても、上記に準じることとする（モニタリング期間を除く。）。

＜サービス等利用計画の記載事項＞

サービス等利用計画案の内容に加え、以下の事項を追加。

- ・福祉サービス等の利用料
- ・福祉サービス等の担当者

【対象者の要件】

障害福祉サービスの申請若しくは変更の申請に係る障害者若しくは障害児の保護者又は地域相談支援の申請に係る障害者。

②継続サービス利用支援

支給決定の有効期間内において、当該者に係るサービス等利用計画が適切であるかどうかにつき、モニタリング期間ごとに障害福祉サービス等の利用状況を検証し、その結果及び心身の状況、その置かれている環境、サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案し、サービス等利用計画の見直し等を行う。

【対象者の要件】

指定特定相談支援事業者が提供したサービス利用支援によりサービス等利用計画が作成された支給決定障害者等又は地域相談支援給付決定障害者。

（指定特定相談支援事業者以外の者がサービス等利用計画案を作成した場合については継続サービス利用支援の対象外）

【モニタリング期間】

新規	利用開始から3ヶ月間 毎月 及び 6ヶ月ごとに1回（軽度の方等で3ヶ月のモニタリングが必要ないと思われる場合は、「利用開始月、その後 6ヶ月ごとに1回」）
著しい変更	利用開始から3ヶ月間 毎月 及び 6ヶ月ごとに1回
継続	6ヶ月ごとに1回
従前制度の対象者	毎月（1年間）（ライフステージの変化による対象者は6ヶ月間とする。「利用開始から6ヶ月間毎月、その後年1回」。（6ヶ月必要ない場合は3ヶ月間とする。））
入所者	1年ごとに1回
地域移行	6ヶ月ごとに1回

（２）障害児相談支援

①障害児支援利用援助

通所給付決定の申請若しくは変更の申請に係る障害児の心身の状況、その置かれている環境、当該障害児又はその保護者の障害児通所支援の利用に関する意向その他の事情を勘案し、障害児支援利用計画案を作成する。また、支給決定後に障害児支援利用計画を作成する。

＜障害児支援利用計画案の記載事項＞

- ・ 障害児及びその家族の生活に対する意向
- ・ 総合的な援助の方針
- ・ 生活全般の解決すべき課題
- ・ 提供される障害児通所支援の目標及びその達成時期
- ・ 障害児通所支援の種類、内容、量
- ・ 障害児通所支援を提供する上での留意事項
- ・ モニタリング期間

※ 指定障害児相談支援事業者以外の者が作成する場合の障害児支援利用計画案の記載事項についても、上記に準じることとする（モニタリング期間を除く）。

＜障害児支援利用計画の記載事項＞

障害児支援利用計画案の内容に加え、以下の事項を追加。

- ① 障害児通所支援の利用料
- ② 障害児通所支援の担当者

【対象者の要件】

通所給付決定の申請若しくは変更の申請に係る障害児の保護者。

②継続障害児支援利用援助

【サービス内容】

通所給付決定保護者が、通所給付決定の有効期間内において、当該者に係る障害児支援利用計画が適切であるかどうかにつき、モニタリング期間ごとに障害児通所支援の利用状況を検証し、その結果及び当該通所給付決定に係る障害児の心身の状況、その置かれている環境、当該障害児又はその保護者の障害児通所支援の利用に関する意向その他の事情を勘案し、障害児支援利用計画の見直し等を行う。

【対象者の要件】

指定障害児相談支援事業者が提供した障害児支援利用援助により障害児支援利用計画が作成された通所給付決定保護者。

（指定障害児相談支援事業者以外の者が障害児支援利用計画案を作成した場合については継続障害児支援利用援助の対象外。）

【モニタリング期間】

新規	利用開始から3ヶ月間 毎月 及び 6ヶ月ごとに1回（軽度の方等で3ヶ月のモニタリングが必要ないと思われる場合は、「利用開始月、その後 6ヶ月ごとに1回」）
著しい変更	利用開始から3ヶ月間 毎月 及び 6ヶ月ごとに1回
継続	6ヶ月ごとに1回
従前制度の対象者	毎月（1年間）（ライフステージの変化による対象者は6ヶ月間とする。「利用開始から6ヶ月間毎月、その後年1回」。（6ヶ月必要ない場合は3ヶ月間とする。））
入所者	1年ごとに1回
地域移行	6ヶ月ごとに1回

市内事業所一覧

県ホームページより抜粋。26.2現在

居宅介護

指定事業所名	所在地	電話	FAX	申請者
指定居宅介護事業所「身体障害者ホームヘルパーステーションはなの里」	名張市西田原2000	66-1234	65-3480	社会福祉法人 こもはら福祉会
医療法人寺田病院居宅支援事業所	名張市美旗中村字弓谷 2327番地	48-7201	48-7301	医療法人(社団) 寺田病院
ゆーゆ	名張市西原町字長尾26 22	65-0874	65-8210	社会福祉法人 名張育成会
ヘルパーステーション もみの木	名張市西原町2590-6	66-1351	66-1351	社会福祉法人 鶯鳴会
ニチケアセンター名張	名張市松崎町1330-1	62-1321	62-1322	株式会社 ニチイ学館
セントケア名張	名張市鴻之台1-156	62-2115	62-2116	セントケア 三重株式会社
ヘルパーステーション 紫陽花	名張市百合が丘西3番町 63番地	64-8352	63-8317	特定非営利活動法人 スリー・ディ
有限会社 ネオ・アシスト	名張市美旗町南西原109 番地	67-1190	65-6802	有限会社 ネオ・アシスト
さくら・介護ステーション 名張	名張市つつじが丘北5番 町269番地7	74-0521	74-0700	株式会社 TenAnt
ヘルパーステーション ポケットハウ ス	名張市青蓮寺字北浦 1454-18	080-2658- 7347	62-7333	社会福祉法人 敬親会
ヘルパーステーション ききょう	名張市つつじが丘南5番 町35番地	68-4045	64-6041	合同会社桔梗

重度訪問介護

指定事業所名	所在地	電話	FAX	申請者
医療法人寺田病院居宅支援事業所	名張市美旗中村字弓谷2 327番地	48-7201	48-7301	医療法人(社団) 寺田病院
ゆーゆ	名張市西原町字長尾26 22	65-0874	65-8210	社会福祉法人 名張育成会
ヘルパーステーション もみの木	名張市西原町2590-6	66-1351	66-1351	社会福祉法人 鶯鳴会
ニチケアセンター名張	名張市松崎町1330-1	62-1321	62-1322	株式会社 ニチイ学館
セントケア名張	名張市鴻之台1-156	62-2115	62-2116	セントケア 三重株式会社
ヘルパーステーション 紫陽花	名張市百合が丘西3番町 63番地	64-8352	63-8317	特定非営利活動法人 スリー・ディ
有限会社ネオ・アシスト	名張市美旗町南西原109 番地	67-1190	65-6802	有限会社 ネオ・アシスト
さくら・介護ステーション 名張	名張市つつじが丘北5番 町269番地7	74-0521	74-0700	株式会社 TenAnt
ヘルパーステーション ききょう	名張市つつじが丘南5番 町35番地	68-4045	64-6041	合同会社桔梗

同行援護

指定事業所名	所在地	電話	FAX	申請者
指定同行援護事業所「身体障害者ホームヘルパーステーションはなの里」	名張市西田原2000	66-1234	65-3480	社会福祉法人 こもはら福祉会
医療法人寺田病院居宅支援事業所	名張市美旗中村字弓谷 2327番地	48-7201	48-7301	医療法人(社団) 寺田病院
ヘルパーステーション もみの木	名張市西原町2590-6	66-1351	66-1351	社会福祉法人 鶯鳴会
ニチイケアセンター名張	名張市松崎町1330-1 アイエムビル3F	62-1321	62-1322	株式会社 ニチイ学館
ヘルパーステーション 紫陽花	名張市百合が丘西3番町 63番地	64-8352	63-8317	特定非営利活動法人 スリー・ディ
さくら・介護ステーション 名張	名張市つつじが丘北5番 町269番地7	74-0521	74-0700	株式会社 TenAnt
ヘルパーステーション ポケットハウス	名張市青蓮寺字北浦 1454-18	080-2658- 7347	62-7333	社会福祉法人 敬親会
ヘルパーステーション ききょう	名張市つつじが丘南5番 町35番地	68-4045	64-6041	合同会社桔梗

行動援護

指定事業所名	所在地	電話	FAX	申請者
ゆーゆ	名張市西原町字長尾26 22	65-0874	65-8210	社会福祉法人 名張育成会
ヘルパーステーション もみの木	名張市西原町2590-6	66-1351	66-1351	社会福祉法人 鶯鳴会

短期入所

指定事業所名	所在地	電話	FAX	申請者
指定障害者短期入所事業所 「身体障害者支援施設はなの里」	名張市西田原2000	66-1234	65-3480	社会福祉法人 こもはら福祉会
名張育成園 レインボークラブ	名張市美旗中村2326	67-4188	65-5233	社会福祉法人 名張育成会
こどもライフサポートセンターはーと	名張市中村2326	65-3787	66-0667	
名張育成園成峯	名張市中村2326	65-4518	66-0587	
名張育成園成美	名張市中村2326	65-0868	65-2936	
医療法人寺田病院	名張市夏見3260-1	63-9001	64-2332	医療法人(社団) 寺田病院

生活介護

種類	指定事業所名	所在地	電話	FAX	申請者	定員	主たる対象者
生活介護	障害福祉サービス事業所 青蓮寺オーラック	名張市青蓮寺小間坂1538-4	62-7300	62-7333	社会福祉法人 敬親会	20	身障知的
生活介護	KoBoれもんぐらす	名張市西原町2590-6	66-1351	66-1351	社会福祉法人 鶯鳴会	25	特定なし
生活介護	ききょうの家	名張市美旗中村2339-12	65-5167	65-5167	社会福祉法人 名張育成会	30	特定なし
生活介護	名張育成園とも	名張市美旗中村2326	65-3774	66-5577		24	特定なし
従たる事業所	工房ほっぷ	名張市新田字出山1225-2	66-5513			6	特定なし
生活介護	名張育成園デイセンター ういず	名張市美旗中村2326番地	66-0020			33	特定なし
生活介護	ワークプレイス栞	名張市百合が丘東9番町290番	62-3272	64-6630	医療法人(社団) 寺田病院	8	特定なし
生活介護	生活介護事業所「ふお～ゆ～」	名張市美旗中村字弓谷2327番地	48-7204	48-7208		20	身体(肢体), 知的
生活介護	指定障害者支援施設「身体障害者支援施設 はなの里」	名張市西田原2000	66-1234	65-3480	社会福祉法人 こもはら福祉会	28	身障
生活介護	名張育成園成峯	名張市美旗中村2326	65-0868	65-2936	社会福祉法人 名張育成会	60	特定なし
生活介護	名張育成園成美		65-4518	66-0587		60	特定なし

施設入所支援

種類	指定事業所名	所在地	電話	FAX	申請者	定員	主たる対象者
施設入所支援	指定障害者支援施設「身体障害者支援施設 はなの里」	名張市西田原2000	66-1234	65-3480	社会福祉法人 こもはら福祉会	20 (併設)	身障
施設入所支援	名張育成園成峯	名張市美旗中村2326	65-0868	65-2936	社会福祉法人 名張育成会	60	特定なし
施設入所支援	名張育成園成美	名張市美旗中村2326	65-4518	66-0587		55	特定なし

就労移行支援

種類	指定事業所名	所在地	電話	FAX	申請者	定員	主たる対象者
就労移行支援	ワークプレイス栞	名張市百合が丘東9番町290番	62-3272	64-6630	社会福祉法人 名張育成会	12	特定なし

就労継続支援

種類	指定事業所名	所在地	電話	FAX	申請者	定員	主たる対象者
就労継続 (A型)	赤目の森作業所 PLUS	名張市上三谷268番地1	64-0051	64-0051	特定非営利活動法人 赤目の里山を育てる会	10	20人以下
就労継続 (B型)	赤目の森作業所					10	特定なし
就労継続 (B型)	ワークプレイス栞	名張市百合が丘東9番町290番	62-3272	64-6630	社会福祉法人 名張育成会	20	特定なし
就労継続 (B型)	レインボークラブ	名張市美旗中村2326	67-4188	65-5233	社会福祉法人 名張育成会	30	特定なし
就労継続 (B型)	就労継続支援B型事業所 サンフラワー名張ファクトリー	名張市滝之原1653-1	68-6600	68-6600	社会福祉法人 サンフラワー名張	20	身障知的
就労継続 (B型)	KoBoれもんぐらす	名張市西原町2590-6	66-1351	66-1351	社会福祉法人 鶯鳴会	15	特定なし
就労継続 (B型)	名張市手をつなぐ育成会 もみじの家	名張市美旗中村2339-11	65-9577	66-5201	特定非営利活動法人 名張市手をつなぐ育成会	40	特定なし
就労継続 (B型)	花みどりの里	名張市上小波田1797番地	65-1666	65-8787	株式会社 緑生園	20	特定なし
就労継続 (B型)	あぐり工房JOY	名張市東田原529番地	44-6789	44-6788	特定非営利活動法人 あぐりの杜	20	特定なし

共同生活援助

名称	所在地	法人名	主たる 対象者	電話	定員
コテージ名張	名張市滝之原1652-2	社会福祉法人サンフ ラワー名張	知的	68-6600	5
共同生活援助事業所 「ほっと」	名張市美旗中村字弓谷2327 番地	医療法人(社団)寺田 病院	知的・ 身体	48-7205	7
フェアハウス名張	名張市朝日町1515-4	財団法人信貴山病院	精神	48-7739	10
KoBoれもんぐらす	名張市西原町2590番地の6	社会福祉法人鶯鳴会	知的	66-1351	11
すとりべリーホーム	名張市東田原625-191				7
おにぎりホーム	名張市東田原625-191				4
くらしサポートゆっくる	名張市夏見字浅尾4-1	(社会福祉法人名張 育成会)	知的	67-0088	90
ほのか	伊賀市上野丸之内144-2 メゾン丸之内204				4
みのり	名張市東田原110				4
すみれ	名張市東町2718番地1 センエイハイツ 101.105.106.202.205.302.306				6
オリオン	名張市新田186番地フレッシュタウン昴104.105.204				6
さかえ	名張市夏見字浅尾91 フレンチクォーターC201				3
ふれんち	名張市夏見字浅尾91-A202 B102				2
ききょう	名張市桔梗が丘6番町2街区37番地				4
すばる	名張市桔梗が丘6番町3-96				5
はるか、まどか	名張市西田原733番地				各7
ポピー	名張市桔梗が丘3番町2街区122番地				4
ベアーズ	名張市西原町2625番地				4
ファミリー	名張市桔梗が丘3番町4-8				4
コモドカサ	名張市桔梗が丘南2番町2-65				7
アンビシャス	名張市桔梗が丘6番町3-57				4
なつみ	名張市夏見字浅尾4-1				10
あさひ	名張市朝日町1114番地6ロイヤルヨークビレッジ I 202,204				4
たんぽぽ	名張市美旗中1番226-7				5

地域活動支援センター

種類	指定事業所名	所在地	電話	FAX	申請者	定員
地域活動支援センター	名張市障害者地域活動支援センター ひびき	名張市美旗中村2326番地	67-4177		社会福祉法人 名張育成会	20
地域活動支援センター	名張市障害者地域活動支援センター ステーション和(なごみ)	名張市上本町5番町	42-8184			
地域活動支援センター	地域活動支援センター「リボン」	名張市上小波田1808-1	48-6520		財団法人 信貴山病院	10

障害児支援

種類	指定事業所名	所在地	電話	FAX	申請者	定員
児童発達支援	児童発達支援センター どれみ	名張市百合が丘西5番町25	44-6211	44-6233	社会福祉法人 名張育成会	16
保育所等訪問						
放課後等デイ	ゆうら	名張市美旗中村2326番地	65-3787	66-0667		30
放課後等デイ	ひまわり児童ファーム・名張ファーム	名張市松崎町1330-3	48-7784	48-7764	株式会社 フロンティア	10
福祉型障害児入所施設	こどもライフサポートセンター はーと	名張市美旗中村2326	65-3787	66-0667	社会福祉法人 名張育成会	30

計画相談支援

種類	指定事業所名	所在地	電話	FAX	申請者
計画相談支援	のーまらいふ、暖	名張市西原町長尾2622番地	66-5633	65-0900	社会福祉法人 名張育成会
地域移行支援 地域定着支援					
障害児 相談支援					
計画相談支援	相談支援事業所てらだ	名張市美旗中村字弓谷2327番地	48-7257	48-7301	医療法人(社団) 寺田病院
地域移行支援 地域定着支援					
計画相談支援	児童発達支援センター どれみ	名張市百合が丘西5番町25	44-6211	44-6233	社会福祉法人 名張育成会
障害児 相談支援					