

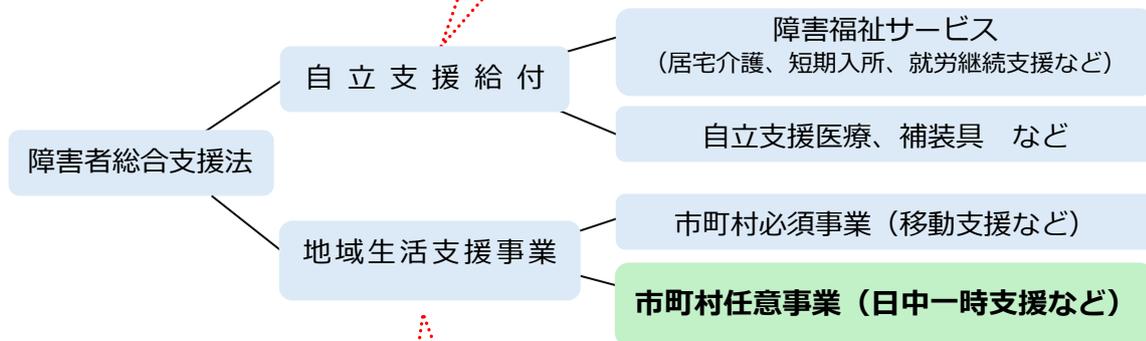
策定日：令和7年3月25日  
適用日：令和7年4月1日  
改定日：令和8年2月25日

# 大津市障害者日中一時支援事業ガイドライン

## 1. 日中一時支援とは

「日中一時支援事業」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（以下「障害者総合支援法」といいます）第77条第3項において「地域生活支援事業」（障害者等が自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう市町村が中心となって実施する事業）の中の市町村任意事業に位置付けられています。

国（厚生労働省）が定めたルールに基づき、全国一律の基準で個別に給付されます。



地域の実情等に併せて、市町村が実施する事業です。  
実施する市町村によって、ルールや基準が異なります。

### 日中一時支援

#### 《目的》

障害者等の日中における活動の場を確保し、障害者等の**家族の就労支援**及び障害者等を日常的に介護している**家族の一時的な休息**を目的とする。

#### 《事業内容》

ア. 日中、障害福祉サービス事業所、障害者支援施設、学校の空き教室等において、障害者等に活動の場を提供し、見守り、社会に適應するための日常的な訓練その他実施主体が認めた支援を行う。

イ. 送迎サービスその他適切な支援を実施主体の判断により行う。

ウ. 事業は、地域のニーズに応じて行う。

なお、本事業を利用している時間は、ホームヘルプサービス等その他の障害福祉サービス等を利用できない。

(厚生労働省の定める「地域生活支援事業実施要綱」より)

大津市では、「大津市障害者日中一時支援事業実施要領」を定め、事業所への委託により事業を実施しています。

## 2. 日中一時支援の利用について

日中一時支援の利用を希望する方は、障害福祉課に利用申請をし、利用決定を受けることが必要です。決定を受けた後、ホームページに掲載の日中一時支援事業所一覧を参考に利用したい事業所を選んでください。利用する際には、障害福祉課の発行した利用決定通知書を事業所に提示してください。

### 《利用決定について》

対象者	家族の就労及び家族の一時的な休息により、日中において監護する者がおらず、一時的に見守り等の支援が必要な障害者等。 ※未就学児の利用については、障害の有無に関わらず家族による監護が必要な年齢であるため、特段の事情がない限り利用はできません。 ※65歳以上の方で介護保険を利用している場合は介護保険が優先となります。
自己負担	基本単価と送迎加算に対して1割の負担が発生します。しかし、市民税非課税世帯（※1）及び生活保護世帯の場合は、自己負担が免除されます。自己負担分は、利用した事業所へ直接支払います。
利用の上限	1日に1回まで利用が可能です。 1日に複数の事業所を利用することはできません。
重度加算の対象者	(1) 療育手帳最重度（A1）の交付を受けた方 (2) 障害支援区分4以上の方 (3) 行動援護の支給決定がある方 (4) 重症心身障害児（者）の認定を受けた方 (5) 精神障害者手帳1級の交付を受けた方 決定通知書に重度加算の有無を記載しています。

### ※1 市民税非課税世帯

利用者が18歳未満の場合は、世帯（親や祖父母等）の収入で判断します。

利用者が18歳以上の場合は、本人及び配偶者の収入で判断します。

毎年市民税の課税状況を確認し自己負担の有無を決定するため、利用決定期間は利用開始希望日（更新の場合は7月1日）から6月30日までです。（この間に18歳を迎える場合は、誕生日の前々日で区切ります）毎年5月ごろに利用更新の案内を送付しますので、更新を希望する場合は手続きをしてください。

利用決定期間中であっても、市外へ転居したり単身世帯になったり要件を満たさなくなった場合は日中一時支援の利用ができなくなります。市外転出の場合で、引き続き日中一時支援事業を利用したい場合は、転出先の自治体へご相談ください。

## 《利用申請書類》

### □ 利用申請書

申請書は障害福祉課の窓口、もしくは大津市のホームページからもダウンロードできます。

### □ 課税（非課税）証明書（※1）

### □ 医師意見書（※2）

※1 利用にあたって自己負担額を決定するために、市民税の課税状況を確認します。1月1日時点で大津市に住民票が無い場合等、課税状況が確認できない場合は、転入前の自治体から課税（非課税）証明書を取得し、提出していただく場合があります。

※2 障害者手帳を持っていない方で、病状や支援の必要性が判断できない場合は、医師意見書が必要になることがあります。

利用決定には時間を要する場合がありますので、利用希望日まで余裕を持って申請してください。

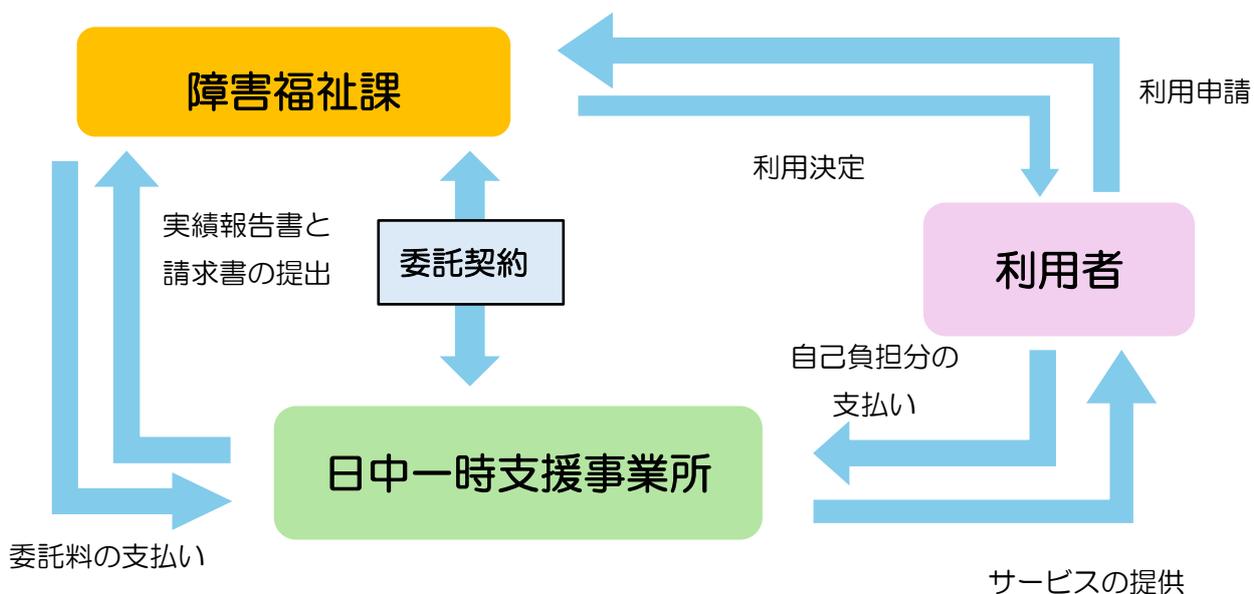
大津市ホームページ

<https://www.city.otsu.lg.jp/fukushi/s/s/1390285040569.html>



（日中一時支援利用申請書）

（日中一時支援事業所一覧）



### 3. 事業所の開設について

日中一時支援事業を開始しようとする事業者は、大津市に事業届出書等を提出し、大津市と委託契約を結ぶことが必要です。

#### 《事業所開設要件》

	要件	備考
設備要件	<ul style="list-style-type: none"> <li>活動場所、洗面、トイレ、事務所等の必要な設備を整えること</li> </ul>	活動場所以外は、他の事業との兼用可。活動場所は他の事業と時間を分ける場合は、兼用可。
	活動場所の必要床面積 <ul style="list-style-type: none"> <li>利用者1人あたりの床面積：2.47㎡</li> <li>重症心身障害者（児）の認定を受けている方や1対1での対応が必要な方を受け入れる場合は、1人あたりの床面積：3.3㎡</li> </ul>	床面積は、放課後等デイサービス、児童発達支援と同条件。重度は、障害児入所支援施設と同条件。
	<ul style="list-style-type: none"> <li>他障害福祉サービス等と活動場所もしくは実施時間を明確に分ける</li> </ul>	事故等が起こった場合、責任の所在を明確にするため。
	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設を保有しているか、もしくは賃貸借契約をしていること</li> </ul>	公民館の1室を借りて実施等は不可。
人員要件	<ul style="list-style-type: none"> <li>最低人員3人⇒管理者1人、支援員2人</li> <li>※他障害福祉サービス等の管理者との兼務は原則不可。ただし、双方の業務に支障がない場合に限り（人員基準に違反しない場合等）管理者を兼務することは妨げません。</li> </ul>	トラブル発生時の対応を考慮し、最低人員は3人確保すること。
	<ul style="list-style-type: none"> <li>支援員：利用者＝1：4以上</li> <li>重症心身障害者（児）の認定を受けている方や1対1での対応が必要な方を受け入れる場合は、支援員：対象の利用者＝1：1とし、それ以外の利用者に対しては、1：4以上になるよう配置してください</li> </ul>	支援員はヘルパー等の資格を必要とはしませんが、障害者（児）支援施設での就労経験があるなど、実務経験があることが望ましい。
	<ul style="list-style-type: none"> <li>他障害福祉サービスの支援員と明確に区別する、もしくは他障害福祉サービスでの支援時間を明確に分ける</li> </ul>	事故等が起こった場合、責任の所在を明確にするため。 また、支援者の常勤換算算出のため、他障害福祉サービスの支援時間と日中一時支援事業の支援時間を明確に分けること。
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業の目的を理解し、適切な支援が行えること</li> </ul>	

## 《事業開始申請》

日中一時支援事業を開始しようとする事業者は、事業開始希望日の2か月前までに障害福祉課の担当までご連絡ください。担当より事業開始にあたり必要な書類を案内しますので、事業開始希望日の1か月前までに必要書類を揃えて提出してください。

- 大津市障害者日中一時支援事業届出書
- 大津市障害者日中一時支援事業確認書
- 大津市障害者日中一時支援事業費見積書（年度等にご注意ください）
- 事業所平面図（利用する部屋を色付けするなど、分かりやすくしてください）  
※建築指導課にて、建物の用途変更は必要ないか、日中一時支援事業を実施できる用途地域か事前に確認をしておいてください。
- 事業所（法人）のパンフレット（※あれば）
- 近畿運輸局の許可書もしくは法人名義の車検証（※車で送迎を行う場合は必須）  
※道路運送法第43条特定旅客自動車運送事業扱い
- 職員の勤務形態がわかるもの（勤務体制一覧表に準じるもの）  
※同一場所等で別の障害福祉サービス等事業を行う場合は、分けて作成してください。

## 4. 日中一時支援事業委託料（利用料）

（単位：円）

	利用時間	市が事業所へ支払う委託料		利用者が事業所へ支払う利用料 （自己負担のある方のみ）
		自己負担のない方	自己負担のある方	
基本単価	1時間未満	2,500	2,250	250
	1時間以上2時間未満	3,000	2,700	300
	2時間以上3時間未満	3,500	3,150	350
	3時間以上4時間未満	4,500	4,050	450
	4時間以上6時間未満	5,000	4,500	500
	6時間以上7時間未満	6,000	5,400	600
	7時間以上8時間未満	7,000	6,300	700
	8時間以上	8,000	7,200	800
送迎加算（片道につき）		500	450	50
重度加算（1回の利用につき）		1,500	1,500	0
単独型加算（1回の利用につき）		200	200	0

その他、食費や材料費などの実費が発生する場合があります。

#### 単独型加算

日中一時支援事業を行う事業者（法人）が、他に障害福祉サービス等を運営していない場合に、利用者1回の利用につき200円算定できます。

#### 重度加算

重度加算の対象者の利用1回につき1,500円を算定します。

重度加算を算定できるかどうかは、利用者に発行している利用決定通知書を確認してください。

#### 送迎加算

送迎加算は車で、原則、家⇄事業所間を送迎した場合に、1回500円算定します。

往復の場合は500円×2回＝1,000円となります。

※送迎時間は利用時間として換算しません。徒歩送迎は加算の算定はできません。

#### 入浴支援、食事提供

入浴、食事提供については、支援を実施していただいてもかまいませんが、それに対する加算等はありません。入浴、食事提供を行う場合には、必要な設備を整え、安全管理・衛生管理を徹底してください。また、入浴・食事提供にあたり、利用者からの実費徴収は問題ありませんが、利用者に事前に説明が必要です。契約時に重要事項説明を行い、契約書にも明記しておくことが望ましいです。

#### 外出支援

日中一時支援は、介護者の就労等のための一時的な見守り等の支援です。外出することは想定しておらず、支援者の資格要件もないことから、安全面を考慮し外出支援は実施していただくことはできません。外出支援をする場合は、事業所の自主的な活動として全額利用者負担にて実施していただくこととなります。

### 5. 委託料の請求について

事業所は、ひと月ごとに所定の実績報告書と請求書を障害福祉課まで提出し、委託料の支払いを受けます。利用者負担が発生する場合は、利用者負担分を利用者から直接徴収し、その他の額を大津市に請求します。

事業所は、支援を実施した際にその都度利用者と利用時間や支援内容、自己負担について確認を行い、確認印もしくはサインをもらってください。その他、利用者ごとに活動記録表をつけてもらいます。確認印をもらう書類と活動記録表は任意の様式でかまいません。また、これらの書類は電磁的記録（データ）で記録・保存することも可能です。

月々の請求の際に活動記録表等の提出は不要ですが、事業所で5年間保管し、障害福祉課から提出を求められた際には、すぐに提出できるようにしてください。

実績報告書と請求書の提出期限	委託料の支払日
サービス提供月の翌月10日	サービス提供月の翌々月10日

## 6. Q&A

	項目	質問	回答
1	利用について	1日に複数の事業所を利用することはできますか。	1日に1か所しか利用はできません。複数の事業所を利用した場合は、全額自己負担になります。
2	利用について	宿泊はできますか。	宿泊を伴う支援はできません。日中一時支援事業は、日中の一時的な見守り等の事業です。
3	利用について	長時間の利用はできますか。	事業所の提示している開所時間と閉所時間内で利用してください。時間外に利用する場合は、事業所と相談の上、自己負担で利用してください。
4	利用について	日中一時支援を利用中に利用者が通院等で外出することはできますか。	外出することは可能ですが、外出中は日中一時支援を受けていないため、利用時間から除算となります。
5	利用について	通所先事業所への送迎、または駅などの指定した待ち合わせ場所への送迎は加算対象になりますか。	重度加算対象者で、通所先事業所への迎えに限り加算対象になります。(通所先事業所⇒日中一時支援事業所)。また、駅など指定した待ち合わせ場所への送迎については、加算対象とはなりません。
6	運営について	事業所と利用者との間で契約は必要ですか。	トラブル防止のためにも、利用者と事業所の間で利用契約の締結は必要です。様式は定めていませんが、料金設定やサービス内容、事故発生時の対応について確認できるものにしてください。
7	運営について	代表者が変更になりました。何か届け出は必要ですか。	事業者(法人)及び事業所の所在地、名称、代表者が変更になった場合は、速やかに記載事項変更届の提出が必要です。
8	運営について	屋外でのイベントは実施できますか。	事業所の敷地で、お祭り等のイベントを実施することは可能です。事業所から離れたところへ外出するイベントは日中一時支援の対象から外れるため、実施する場合は自己負担で開催してください。
9	運営について	事業所内に居ることができない利用者の支援で、事業所の外へ出ることはできますか。	障害の特性上、事業所内に留まっていられない場合は、事業所の外へ出て近隣の散歩程度の外出は算定可能です。事故等に十分注意して実施してください。
10	運営について	学習塾を日中一時支援として開設できますか。	日中一時支援事業の目的は、家族のレスパイトや就労支援です。その上で、利用者に学習支援を提供することは可能です。学習支援をする場合には、利用者にも誤解のないよう、事業の目的が明確にわかるようにしてください。

## 日中一時支援事業点検表

実地指導日時 令和 年 月  
担当者 〔

### 参考資料

事業所の運営状況の確認のため大津市から点検に伺います。  
その際に市の担当者が記入する点検表になりますので、運営  
の参考にしてください。

事業者 (法人)	所在地	〒
	名称	
	代表者	
事業所	所在地	<input type="checkbox"/> 同上 〒
	名称	
	管理者	
	日中一時 支援担当者	
	連絡先	(電話)
(メール)		

日中一時支援と 同じ場所で運営 している障害福 祉サービス等	サービス種別	事業所番号
	事業所名	
	障害福祉サービス等の終了後に同一場所で実施している ( はい ・ いいえ )	

◆人員に関する項目

項目	点検ポイント	改善の要否	根拠
人員	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要人員を確保しているか（目安⇒支援員：利用者＝1：4）</li> <li>他サービスの支援員と日中一時支援の支援員を明確に分けているか</li> <li>最低人員が確保されているか（最低人員3人：管理者1人、支援員2人）</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	ガイドライン
従業員の研修等	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の身体及び行動面等の状況を把握し、適切なサービスができるよう努めているか</li> <li>利用計画の作成や担当者どうしの引継ぎはできているか</li> <li>研修等を実施し、障害者への理解及び介助技術の向上に努めているか</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	仕様書3 (1)

◆届け出・請求に関する報告

項目	点検ポイント	改善の要否	根拠
変更届	<ul style="list-style-type: none"> <li>法人及び事業所の所在地・名称・代表者が変更になっていないか</li> <li>変更になった場合、変更届を提出しているか</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	ガイドライン
書類の保管	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業の実施に係る相談記録、委託料請求等の資料を5年間保管しているか</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	仕様書4 ガイドライン
記録	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業の実績について、日中一時支援記録簿等を整備しているか</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	仕様書2 ガイドライン
請求	<ul style="list-style-type: none"> <li>正しく重度加算を算定しているか</li> <li>正しく送迎加算を算定しているか</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	要領第4条 ガイドライン
請求	<ul style="list-style-type: none"> <li>他のサービスや地域生活支援事業と算定時間が重複していないか</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	要領第12条

◆日中一時支援の実施に関する項目

項目	点検ポイント	改善の要否	根拠
目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業の目的を理解しているか</li> <li>・ 利用者に日中活動の場を提供し、利用者の家族の就労支援及び一時的な休息を確保できているか</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	要領第1条 ガイドライン
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者に必要な見守り、社会に適用するための日常的な訓練等適切な支援をしているか</li> <li>・ 外出支援をしていないか</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	要領第2条 ガイドライン
利用資格の確認	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の資格要件を確認しているか</li> <li>・ 利用決定通知書の写しなどを保管しているか</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	要領第3条
支援内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害福祉サービス等を優先しているか（生活介護、就労支援施設、学校等）</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	
支援内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入浴・食事の提供にあたっては、必要な設備が整っているか</li> <li>・ 食中毒予防などの衛生管理ができているか</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	ガイドライン
送迎体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 運送許可を取っているか（道路運送法第43条）</li> <li>・ 送迎に関する安全管理マニュアルは作成されているか</li> <li>・ 置き去り防止策はとられているか</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	ガイドライン
支援の記録	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用実績記録票を正確に記入し、利用者又は保護者に確認を取っているか</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	ガイドライン
安全	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 不慮の事故に備え、保険の加入等必要な措置は行っているか</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	
個人情報	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個人情報の取り扱い責任者及び業務従事者の管理体制及び実施体制を書面で記録しているか</li> <li>・ 個人情報の漏えい、滅失又はき損の防止その他の個人情報の適正な管理のために必要な措置を講じているか</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	個人情報取扱特記事項第2、第5

◆設備等に関する項目

項目	点検ポイント	改善の要否	根拠
設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業を実施するのに必要な面積が確保されているか (目安⇒2. 47㎡/人、重心や1対1での支援が必要な場合は3. 3㎡/人)</li> <li>必要な設備はあるか(トイレ・洗面・椅子・テーブル等)</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	要領第2条の2 ガイドライン
安全性	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業実施場所は、安全かつ清潔にしているか</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	仕様書3 (2)
他サービスとの区別	<ul style="list-style-type: none"> <li>他サービスと実施場所が同じ場合、時間もしくは活動場所を分けているか</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	ガイドライン

◆虐待防止に関する項目

項目	点検ポイント	改善の要否	根拠
虐待防止措置	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者及びその家族からの苦情処理の体制の整備、その他障害者虐待の防止のための措置を講じているか</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	法第15条準用
虐待防止措置	<ul style="list-style-type: none"> <li>従業者に障害者虐待の防止のための研修を実施しているか</li> <li>虐待防止にかかる担当者を置いているか</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	法第15条、 条例第42の2準用

