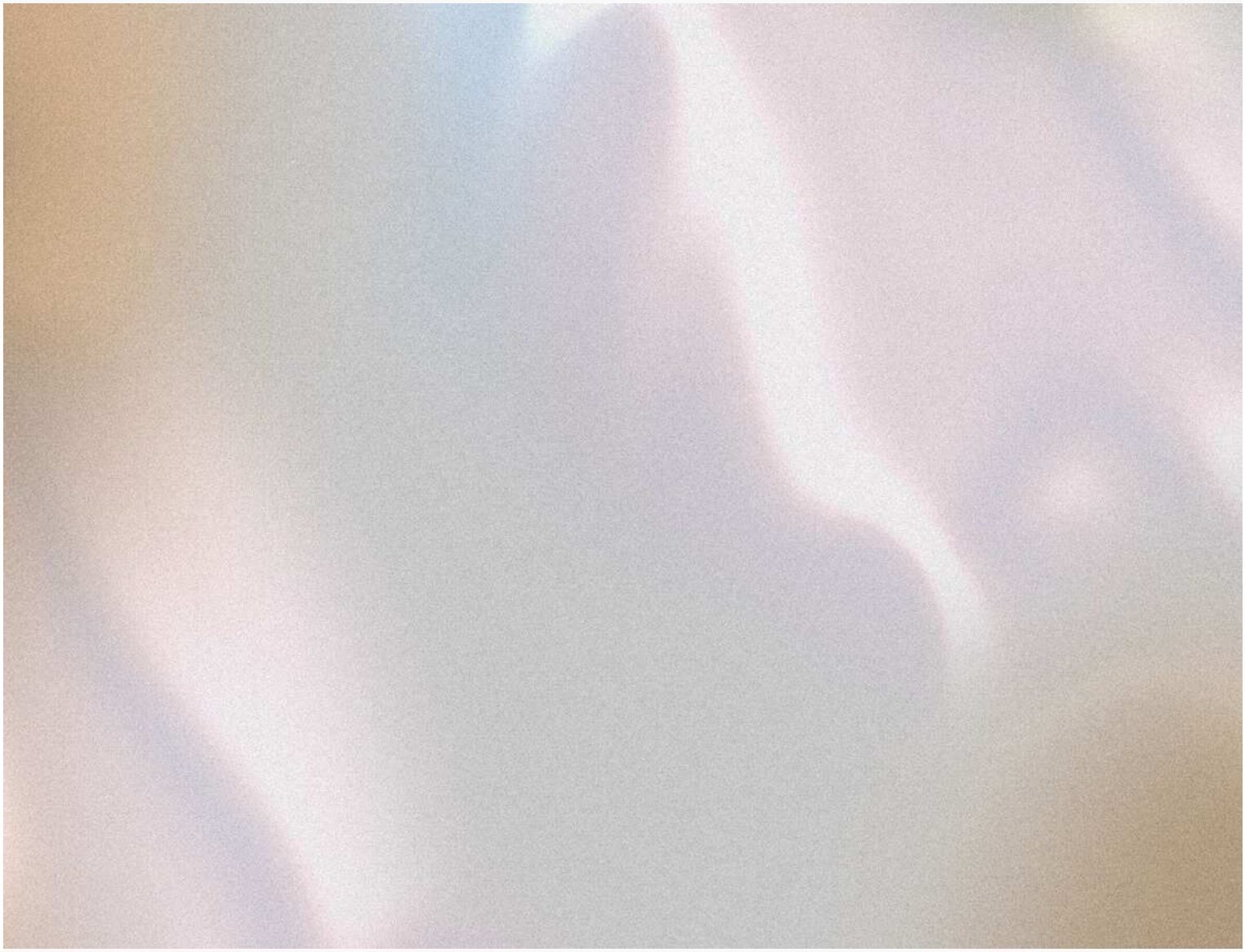
筑紫地区地域生活支援拠点等整備事業

事業者向けガイドライン



筑紫野市・春日市・大野城市・太宰府市・那珂川市

目　次

（ページ）

１．筑紫地区地域生活支援拠点等整備事業とは　１

２．地域生活支援拠点等の４つの機能（各機能の概要）　１

３．地域生活支援拠点等事業所の登録方法　２

４．地域生活支援拠点等の機能

（１）相談　３

（２）緊急時の受け入れ・対応　３～４

（３）体験の機会・場　４

（４）専門的人材の確保・養成等　５

５．拠点等事業の検証および検討　５

６．地域生活支援拠点等事業者登録に関係する主な加算　６～９

７．市および基幹相談支援センターの連絡先　１０

１．筑紫地区地域生活支援拠点等整備事業とは

障がい児者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、居住支援のための機能（相談、緊急時の受け入れ・対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成等）を、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、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を構築することです。

２．地域生活支援拠点等の４つの機能（各機能の概要）

居住支援のための主な機能は、(1)相談、(2)緊急時の受け入れ・対応、(3)体験の機会・場、(4)専門的人材の確保・養成等、の４つを柱としています。

機能	概要
(1)相談	平時から緊急事態における支援が見込めない世帯を事前に把握・登録した上で、常時の連絡体制を確保し、緊急事態などにおいて、必要なサービスの調整や相談その他必要な支援を行う機能。
(2)緊急時の受け入れ・対応	短期入所事業所などを活用した常時の緊急受入体制を確保した上で、緊急事態における受け入れや医療機関への連絡等の必要な対応を行う機能。
(3)体験の機会・場	障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行や親元からの自立に当たって、共同生活援助など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・場を提供する機能（地域生活障がい者について、平時から緊急事態に備えて短期入所事業所などを活用した体験の機会の提供およびその体制整備も含む）。
(4)専門的人材の確保・養成等	医療的ケアが必要な者や強度行動障害を有する者、高齢化に伴い重度化した障がい者等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その他地域の実情に応じて、創意工夫により付加する機能。

３．地域生活支援拠点等事業所の登録方法

地域生活支援拠点等事業（以下、「拠点等事業」といいます。）を行おうとする事業所が、当該事業所の運営規程に拠点等事業の機能を担う事業所として規定します。その後、当該事業所が所在する市（以下、「市」といいます。）へ登録申請を行い、市の認定を受け必要な際にそれぞれの機能を担い、事業を実施します。

登録申請 （届出）	拠点等事業を行う事業所は、当該事業所の運営規程に地域生活支援拠点等の機能を担う旨を規定してください。 また、市の「地域生活支援拠点等整備事業実施要綱」に規定する地域生活支援拠点等事業所登録申請書（様式第１号）に必要事項を記載し、変更の場合は運営規程の変更届出書の写しおよび変更後の運営規程を添付して、市へ提出してください。
⇩	
登録 （認定等）	市は申請の内容を確認のうえ、適当と認めたものについて、拠点機能を担う事業所と認定し、市の地域生活支援拠点等事業所登録認定通知書（様式第２号）によりその旨を通知します。
⇩	
事業の実施	認定を受けた事業所は、登録した機能を担うことで、事業を実施します。
⇩	
拠点等事業の 検証および検討	地域生活支援拠点等の充実に向け、自立支援協議会の中で、拠点等が地域のニーズや課題に応えられているか、機能の水準や充足状況が十分であるかなど、年１回以上継続的に検証および評価を行います。

■運営規程の記載例

運営規程の記載例
第〇条 事業所は、「障害福祉サービス等および障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針（平成２９年厚生労働省告示第１１６号）第二の三」に規定する地域生活支援拠点として以下の機能を担う。 （1）～（4） ※Ｐ１各機能の概要を参照 ※(1)～(4)の機能についての記載は例示であり、実情に応じて、実際に担う機能を記載してください。

４－（１）　地域生活支援拠点等の機能「相談」

平時から緊急事態における支援が見込めない世帯を事前に把握・登録した上で、常時の連絡体制を確保し、緊急事態などにおいて、必要なサービスの調整や相談その他必要な支援を行う機能。

■「相談」機能を担う事業所とその役割

登録	事業所	役割
○	一般相談支援事業所 指定特定相談支援事業所 指定障害児相談支援事業所	・緊急時のサービス利用を調整します。 ・対象者に緊急時の対応について助言を行うなど、緊急事態の発生を予防するための計画作成について調整を行います。 ・日頃からの相談支援を通じて、支援者の状況把握を行い、必要に応じて基幹相談支援センターへの報告、情報共有をします。

※複数の特定相談支援事業所または障害児相談支援事業所が一体的に管理運営を行い、機能強化型（継続）サービス利用支援費を算定するために届出を行う場合には、地域生活支援拠点の登録が必要です。

※複数の特定相談支援事業所または障害児相談支援事業所が一体的に管理運営を行い、機能強化型（継続）サービス利用支援費を算定することができるのは、筑紫地区内の特定相談支援事業所または障害児相談支援事業所同士で一体的に管理運営を行う場合に限ります。

４－（２）　拠点等の機能「緊急時の受け入れ・対応」

短期入所事業所等を活用した常時の緊急受入体制を確保した上で、緊急事態における受け入れや医療機関への連絡などの必要な対応を行う機能。

■「緊急時の受け入れ・対応」機能を担う事業所とその役割

登録	事業所	役割
○	一般相談支援事業所	・対象者から緊急の連絡を受けたとき、必要に応じ短期入所などのサービスの利用調整を行います。 ・緊急時の対応は、短期入所や医療機関への入院に限らず、障がい児・者の状態に応じて、訪問系サービスにより対応するなど、適切な対応を行います。 ・対象者が障害支援区分の認定を受けていないなど、短期入所の利用が困難な場合は、基幹相談支援センターに相談します。
	指定特定相談支援事業所 指定障害児相談支援事業所	
○	指定障害福祉サービス事業所 （短期入所）	・特定相談支援事業所などから緊急時の受け入れ・対応の要請があった場合、可能な範囲で対応します。
○	指定障害福祉サービス事業所 （生活介護、就労移行支援、就労継続支援ほか）	・特定相談支援事業所などから緊急時の受け入れ・対応、応援体制の要請があった場合、宿泊可能な設備がある部屋などを活用し、可能な範囲で対応します。

緊急時の受け入れ・対応を利用できる人は、筑紫地区に居住する在宅の障がい者等で、緊急的な援助が必要な人です。利用する場合は事前登録を行います。

■利用対象者の事前登録の流れ

①障がい者等およびその家族からの相談
②事前登録を案内
③緊急時受入届出書を基幹相談支援センターに提出
④基幹相談支援センターまたは相談支援事業所はアセスメントシートを作成
（障がい福祉サービスの利用がない場合は基幹相談支援センターが作成）
⑤短期入所の体験利用の説明
⑥サービス利用のための情報共有
⑦プラン作成
⑧短期入所の体験利用

※継続して利用する場合、年度ごとの更新手続きが必要です。更新の際は、③の手続きを行ってください。利用者の状態に変化があった場合は、修正後の④を提出してください。

４－（３）　拠点等の機能「体験の機会・場」

障害者支援施設や精神科病院などからの地域移行や親元からの自立に当たって、共同生活援助など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・場を提供する機能（地域生活障がい者などについて、平時から緊急事態に備えて短期入所事業所などを活用した体験の機会の提供およびその体制整備も含む）。

■「体験の機会・場」機能を担う事業所とその役割

登録	事業所	主な役割等
○	一般相談支援事業所	病院、入所施設などからの地域移行や親元から自立したい旨の相談があった場合、必要に応じてグループホームなどの障がい福祉サービスの体験利用の調整を行います。また、給付による体験利用の場合は、利用の制限がありますので、市の障がい福祉担当課に事前に相談してください。
	指定特定相談支援事業所 指定障害児相談支援事業所	
○	指定共同生活支援事業者 （グループホーム） その他指定障害福祉サービス事業所 （日中活動系サービス）	・相談支援事業所などから体験利用の要請があった場合、可能な範囲で調整します。 ・地域移行に係る日中活動系サービスの体験利用について、要請などがあった場合は可能な範囲で協力します。

４－（４）　拠点等の機能「専門的人材の確保・養成等」

医療的ケアが必要な者や強度行動障害を有する者、高齢化に伴い重度化した障がい者等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その他地域の実情に応じて、創意工夫により付加する機能。

■「専門的人材の確保・養成等」機能を担う事業所とその役割

登録	機関名	主な役割等
○	全事業所	・医療的ケアが必要な人や、行動障害を有する人のほか、高齢化に伴い重度化した障がいのある人に対して、専門的な対応ができる人材の育成を行います。
○	一般相談支援事業所 指定特定相談支援事業所 指定障害児相談支援事業所	・基幹相談支援センターが行う会議や筑紫地区地域自立支援協議会などへ参画し、困難事例などを提供し、課題検討を通じて地域課題の明確化と解決に向けた情報共有を行います。

５．拠点等事業の検証および検討

地域生活支援拠点等の充実に向けて、自立支援協議会などを活用し、現在の機能の水準や充足状況が十分であるかなど、年１回以上継続的に検証および検討を行います。

６．地域生活支援拠点等事業者登録に関係する主な加算

（１）相談機能に関連する加算

対象：計画相談支援、障害児相談支援

＜地域生活支援拠点等相談強化加算＞　７００単位／回

　地域生活支援拠点等として登録されている特定相談支援事業所などの相談支援専門員が、コーディネーターの役割を担うものとして相談を受け、連携する短期入所事業所への緊急時の受入れの対応を行った場合（短期入所事業所への受入実績（回数）に応じて、月４回を限度）

（２）緊急時の受入れ・対応に関連する加算

対象：短期入所　※拠点等として登録がなくても算定可能

＜緊急短期入所受入加算（Ⅰ）＞　２７０単位／日（福祉型）

＜緊急短期入所受入加算（Ⅱ）＞　５００単位／日（医療型）

　介護者の急病等の理由により、指定短期入所の緊急利用を受け入れた場合に、開始日から起算して７日（利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等をやむを得ない事情がある場合は、１４日）を限度として、当該緊急利用者のみに対して加算する。

対象：短期入所　※拠点等として登録がなくても算定可能

＜定員超過特例加算＞　５０単位／日

　介護者の急病等の緊急時において、定員を超えて受け入れた場合に加算する（１０日を限度）。当該期間は、定員超過減算は適用しない。

対象：短期入所

＜緊急時のための受入機能の強化＞　１００単位／日

＋２００単位／日（医療的ケアが必要な障がい児者等の場合）

　地域生活支援拠点等として登録されている短期入所事業所が利用者を受け入れた場合、緊急時に限らず、利用者全員についてサービスの利用の開始日に算定する。加えて、平時から利用者の生活の状況等を把握するため、指定短期入所事業所等の従業者のうち、市町村および基幹相談支援センターなどとの連携および調整に従事する者を一以上配置し、医療的ケアが必要な児者、重症心身障害児者または強度行動障害を有する児者に対し、指定短期入所等を行った場合に、当該指定短期入所等の利用を開始した日について、１日につき所定単位数に更に２００単位を加算する。

対象：居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害児者等包括支援

＜緊急時対応加算＞　１００単位／回

＋５０単位／回（拠点等の場合）

　計画に位置付けられていないサービスを利用者等の要請を受けてから２４時間以内に行った場合に１００単位、地域生活支援拠点等として登録され、かつ、関係機関との連携調整に従事する者を配置している事業所が行った場合については、更に５０単位を利用者１人につき１月に２回を限度に算定できる。

対象：自立生活援助

＜緊急時支援加算（Ⅰ）＞　７１１単位／回
＋５０単位／回（拠点等の場合）

緊急時において、利用者またはその家族等からの要請に基づき、深夜（午後１０時から午前６時まで）に支援を行った場合に算定する。地域生活支援拠点等として登録され、かつ、関係機関との連携調整に従事する者を配置している事業所が行った場合については、更に５０単位を加算できる。

対象：地域定着支援

＜緊急時支援費（Ⅰ）＞　７３４単位／回
＋５０単位／回（拠点等の場合）

緊急時において、利用者またはその家族からの要請に基づき、速やかに利用者の居宅などへの訪問または一時的な滞在による支援を行った場合に算定する。地域生活支援拠点等として登録され、かつ、関係機関との連携調整に従事する者を配置している事業所が行った場合については、更に５０単位を加算できる。

対象：日中活動系サービス

＜緊急時受入加算＞　１００単位／日

地域生活支援拠点等として登録され、かつ、関係機関との連携調整に従事する者を配置している事業所が、利用者（施設入所者を除く。）に緊急に支援が必要な事態が生じた場合において、当該利用者またはその家族等からの要請に基づき、夜間に支援を行ったときに、１日につき所定単位数を加算する。

（３）体験の機会・場の提供に関する加算

対象：日中活動系サービス

＜体験利用支援加算＞

初日から５日目まで　　５００単位／日
＋５０単位／日（拠点等の場合）

６日目から１５日目まで　２５０単位／日
＋５０単位／日（拠点等の場合）

障害者支援施設等で日中活動系サービスを利用する利用者が、地域移行支援を利用し、障がい福祉サービスの体験的な利用支援を利用する場合において、障害者支援施設等の従事者が、必要な支援に加え、利用者の状況や支援内容を記録した場合に算定する。地域生活支援拠点等に登録され、かつ、関係機関との連携調整に従事する者を配置している事業所が行った場合については、更に５０単位を加算できる。

対象：地域移行支援

＜体験利用加算＞

初日から５日目まで　　５００単位／日
＋５０単位／日（拠点等の場合）

６日目から１５日目まで　２５０単位／日
＋５０単位／日（拠点等の場合）

利用者に対して、障がい福祉サービスの利用体験を提供した場合に算定する。地域生活支援拠点等として登録され、かつ、関係機関との連携調整に従事する者を配置している事業所が行った場合については、更に５０単位を加算できる。

＜体験宿泊加算（Ⅰ）＞　３００単位／日
＋５０単位／日（拠点等の場合）

一人暮らしに向けた体験的な宿泊支援を行った場合に算定する。体験宿泊加算（Ⅱ）と合わせて１５日まで算定可能。地域生活支援拠点等として登録され、かつ、関係機関との連携調整に従事する者を配置している事業所が行った場合については、更に５０単位を加算できる。

＜体験宿泊加算（Ⅱ）＞　７００単位／日
＋５０単位／日（拠点等の場合）

夜間および深夜の時間帯を通じて必要な見守りなどの支援を行い、一人暮らしに向けた体験的な宿泊支援を行った場合に算定する。体験宿泊加算（Ⅰ）と合わせて１５日まで算定可能。地域生活支援拠点等として登録され、かつ、関係機関との連携調整に従事する者を配置している事業所が行った場合については、更に５０単位を加算できる。

対象：施設入所支援

＜地域移行促進加算（Ⅰ）＞　１２０単位／日

地域移行支援の体験的な宿泊支援を利用する場合、当該施設の職員が地域移行支援事業者との連絡調整や相談援助を行った場合に１日につき基本報酬に代えて算定できる。

＜地域移行促進加算（Ⅱ）＞　６０単位／日

地域移行に向けた動機付け支援として、共同生活援助事業所や生活介護事業所の見学、事業所内での食事体験、地域活動への参加など（宿泊体験を伴わないもの）を当該施設の職員が同行して行った場合に算定できる。月に３回を限度とする。

（４）専門的人材の確保・養成等に関する加算

対象：計画相談支援、障害児相談支援

＜地域体制強化共同支援加算＞　月２，０００単位／回

地域生活支援拠点等として登録され、拠点関係機関との連携体制を確保するとともに、地域自立支援協議会に定期的に参画している特定相談支援事業所などの相談支援専門員または相談支援員が、支援困難事例などについて課題検討を通じ、情報共有等を行い、他の障がい福祉サービスなどの事業者３者以上と共同で対応し、地域自立支援協議会に文書で報告した場合に算定する。障がい者１人につき１月に１回を限度として加算する。

対象：自立生活援助、計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援

＜地域生活支援拠点等機能強化加算＞　５００単位／月

以下のいずれかに該当する場合に加算する。

・計画相談支援および障害児相談支援（機能強化型（継続）サービス利用支援費（Ⅰ）または（Ⅱ）を算定する場合に限る。）と自立生活援助、地域移行支援および地域定着支援のサービスを一体的

に運営し、かつ、地域生活支援拠点等に登録された特定相談支援事業所などにおいて、情報連携等を担うコーディネーターを常勤で１以上配置されている場合。
・計画相談支援および障害児相談支援（機能強化型（継続）サービス利用支援費（Ⅰ）または（Ⅱ）を算定する場合に限る。）、自立生活援助、地域移行支援および地域定着支援に係る複数の事業者が、地域生活支援拠点等のネットワークにおいて相互に連携して運営されており、かつ、地域生活支援拠点等に登録され、当該事業者またはネットワーク上の関係機関（基幹相談支援センター等）において、情報連携等を担うコーディネーターが常勤で１以上配置されている場合。

７．市および基幹相談支援センターの連絡先

〇筑紫野市　健康福祉部　生活福祉課　障がい者福祉担当
　〒818-8686　筑紫野市石崎１丁目１番１号
　TEL：092-923-1111　FAX：092-923-5230
　E-mail：fukushi@city.chikushino.fukuoka.jp

〇春日市　地域共生部　福祉支援課　障がい福祉担当
　〒816-8501　春日市原町３丁目１番５号
　TEL：092-584-1111　FAX：092-584-1154
　E-mail：fukushi@city.kasuga.lg.jp

〇大野城市　すこやか福祉部　福祉サービス課　障がい福祉担当
　〒816-8510　大野城市曙町２丁目２番１号
　TEL：092-580-1852　FAX：092-573-8083
　E-mail：fukusi@city.onojo.fukuoka.jp

〇太宰府市　健康福祉部　福祉課　障がい福祉係
〒818-0198　太宰府市観世音寺１丁目１番１号
　TEL：092-921-2121　FAX：092-925-0294
　E-mail：fukushi@city.dazaifu.lg.jp

〇那珂川市　健康福祉部　障がい者支援課　障がい者支援担当
〒811-1292　那珂川市西隈１丁目１番１号
TEL：092-953-2211　FAX：092-953-2312
E-mail：shogaifukusi@city-nakagawa.fukuoka.jp

＝＝＝＝＝＝＝
作成・改訂履歴
＝＝＝＝＝＝＝

令和８年９月　作成

様式集

目　次

１．筑紫地区地域生活支援拠点等事業所登録チェックリスト

２．地域生活支援拠点等事業所登録申請書

３．地域生活支援拠点等事業所登録変更届出書

４．地域生活支援拠点等事業所廃止・休止・再開届出書

５．地域生活支援拠点等緊急時受入届出書

筑紫地区域地域生活支援拠点等事業所　登録チェックシート

令和８年９月版

機能	国が示す地域生活支援拠点等が担うべき機能 機能	対象事業所	項目	チェック欄
共通		全事業所 ※別紙「筑紫地区地域生活支援拠点ガイドライン」により整備目的等を確認	① 地域生活支援拠点等の整備の目的について理解していること。	□
			② 地域生活支援拠点等の整備に必要な機能を理解していること。	□
			③ 筑紫地区における地域生活支援拠点等の登録・評価の手法について把握していること。	□
			④ 地域生活支援拠点等の機能を担う事業所として、今後障がい者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制の構築に積極的に参画すること。	□
			⑤ 関係機関との連携調整に従事する職員を配置すること。	□
			連絡調整に従事予定の職員の役職名及びその人数を記入してください。 ［　　］	
相談	平時から緊急事態における支援が見込めない世帯を事前に把握・登録した上で、常時の連絡体制を確保し、緊急事態等において、必要なサービスの調整や相談その他必要な支援を行う機能	計画相談支援 障害児相談支援 一般相談支援	① 担当する利用者のうち緊急時の支援が見込めない世帯を事前に把握していること。	□
			サービス等利用計画等に緊急時の対応について明記している。	□
			現在は、サービス等利用計画等に緊急時の対応について明記していないが、今後は明記する予定。	□
			② 常時の連絡体制を確保し、緊急時に必要な福祉・医療等のサービスコーディネートが可能である。	□
			常時の連絡体制の確保について、具体的な方法を記入してください。 ［　　］	
			③ 緊急時の受け入れ対応を依頼できる短期入所事業所等と連携体制がとれており、サービス等利用計画に明記している。	□
			連携している短期入所事業所名を記入してください。 ［　　］	
			④ 上記①～③の支援を行う際にはその支援の内容について随時障がい者基幹相談支援センターとの情報共有を行うことが可能である。 ※必要に応じて、筑紫地区自立支援協議会への報告や出席を求めることがあります。	□
			⑤ 筑紫地区自立支援協議会の相談支援部会に参加し、積極的に地域のネットワーク作りに参画していること。 ※直近1年間で相談支援部会に3回以上出席している必要があります。	□
			参加実績 ※直近1年間の参加日 ［　　］	
			⑥ 医療機関や施設から地域生活に移行するために、共同生活援助等のサービスや一人暮らし体験の機会・場のコーディネートが可能であり、支援を行う際には、その支援内容について随時障がい者基幹相談支援センターと情報共有を行うことが可能である。	□
			検討している。	（　年　月　日予定）
			対応未定。	□
			⑦ 福岡県が行う人材育成研修等を修了した職員を配置し、職場だけでなく、職場外へのアドバイスを行うことが可能である。 （研修例：相談支援従事者専門コース別研修、人材育成コース、主任相談支援専門員養成研修、医療的ケア児等コーディネーター養成研修、強度行動障がい支援者養成研修、精神障害者の障害特性と支援技法を学ぶ研修など） ※各市障害福祉関係機関会議において、受講した研修の内容の報告を求めることがあります。	□
			今後配置予定である。	（　年　月　日予定）
			対応未定。	□
			（留意事項） ※地域生活支援拠点の届出にあたっては、認定項目1.2.3.4.5の要件は必須であり、地域生活支援拠点等の機能について理解していることが必要です。 ※複数の特定相談支援事業所又は障害児相談支援事業所が一体的に管理運営を行い、機能強化型（継続）サービス利用支援費を算定するために届出を行う場合には、全ての認定項目が必須となります。	

機能	国が示す地域生活支援拠点等が担うべき機能 機能	対象事業所	項目	チェック欄
緊急時の受け入れ・対応	短期入所事業所等を活用した常時の緊急受入体制を確保した上で、緊急事態における受け入れや医療機関への連絡等の必要な対応を行う機能	一般相談支援 居宅介護 重度訪問介護 同行援護 行動援護 短期入所 生活介護 自立訓練（機能訓練） 自立訓練（生活訓練） 就労移行支援 就労継続支援A型 就労継続支援B型	① 緊急時の受け入れ・対応要請に積極的に対応していること。	□
			今後は対応する予定。	□
			どのように常時の緊急受入体制等を確保し対応しているか、あるいは確保し対応する予定か。常時の緊急受入体制等の確保方法を記入してください。 ［　　］	
			② 契約している利用者のうち、緊急時の支援が見込めない世帯を事前に把握していること。	□
			今後、把握する予定。	□
			どのように事前の把握をしているか、あるいは把握する予定か。具体的な把握方法を記入してください。 ［　　］	
			③ 常時の緊急連絡体制を確保している。	□
			今後、常時の緊急連絡体制を確保する予定。	□
			どのように常時の緊急連絡体制を確保しているか、あるいは確保する予定か。常時の連絡体制確保方法を記入してください。 ［　　］	
			④ 事業所間のネットワーク作りに積極的に関わっている。	□
			障がい者基幹相談支援センターの開催するネットワーク作り等に参画している。※ネットワーク会議等	□
			参加実績 ※直近1年間の参加日 ［　　］	□
体験の機会・場	障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行や親元からの自立に当たって、共同生活援助等の障害福祉サービスの利用や一人暮らしの体験の機会・場を提供する機能（地域生活障害者等について、平時から緊急事態に備えて短期入所事業所等を活用した体験の機会の提供及びその体制整備も含む。）	一般相談支援 施設入所支援 短期入所 生活介護 自立訓練（機能訓練） 自立訓練（生活訓練） 就労移行支援 就労継続支援A型 就労継続支援B型 共同生活援助	① 日頃から相談支援事業所や障がい者基幹相談支援センター等との連携体制の構築や支援ニーズの把握に努めている。	□
			どのように連携体制構築を行っていますか、あるいは行う予定ですか。連携体制の構築方法を記入してください。 ［　　］	
			② 体験の機会・場の提供を積極的に行い、地域においても緊急受け入れ先の可能性検討などを行っている。	□
専門的人材の確保・養成等	医療的ケアが必要な者や強度行動障害を有する者、高齢化に伴い重度化した障害者等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その他地域の実情に応じて、創意工夫により付加する機能	全事業所	① 医療的ケアや強度行動障がいなど、専門的な支援スキルを必要とする障がい者等の支援が可能な人材を配置していること。	□
			どのような人材を配置していますか。具体的に記入してください。 ［　　］	
			② 人材育成に取り組んでいること。	□
			③ 筑紫地区自立支援協議会へ参画し、地域の様々なニーズに対応できるサービス提供体制の確保や、地域社会の連携体制の構築等を行っていること。	□

※　「各機能に共通する基本要件」はすべての項目番号にチェックが必要です。

※　対象事業所が担うそれぞれの機能については、各項目番号（①、②など）に必ず１つ以上チェックが付いていることが必要です。

※　届出機能のうち記述欄がある部分は必ず記入してください。

このチェックリストの記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

令和　　年　　月　　日

申請者　　事業所名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者氏名　　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

様式第１号（第５条関係）

年　　月　　日

○○市長　殿

申請者　所在地
事業者名
代表者名
連絡先

○○市地域生活支援拠点等事業所登録申請書

地域生活支援拠点等の機能を担う事業所として、○○市地域生活支援拠点等整備事業実施要綱第５条第１項の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

<table>
<tr><td>（フリガナ）
事業所の名称</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>事業所番号</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>事業所の所在地</td><td colspan="4">（〒　　－　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業所の連絡先</td><td>電話</td><td></td><td>ＦＡＸ</td><td></td></tr>
<tr><td>E-Mail</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>地域生活支援拠点等として担う機能</td><td colspan="4">該当する機能に○をつけてください。
⑴　相談
⑵　緊急時の受入れ・対応
⑶　体験の機会・場
⑷　専門的人材の確保・養成等</td></tr>
<tr><td>開始予定年月日</td><td colspan="4">年　　月　　日</td></tr>
</table>

※添付書類:運営規程の写し(当該事業所等が地域生活支援拠点等の機能であることを規定していること)

様式第４号（第７条関係）

年　　月　　日

○○市長　殿

届出者　所在地
事業者名
代表者名
連絡先

○○市地域生活支援拠点等事業所登録変更届出書

○○市地域生活支援拠点等整備事業実施要綱第７条の規定に基づき、次のとおり登録内容を変更しましたので届け出ます。

<table>
<tr><td rowspan="4">登録内容を変更した事業所</td><td>名　称</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>所在地</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>電話</td><td></td><td>ＦＡＸ</td><td></td></tr>
<tr><td>E-Mail</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">変更事項(該当の番号に○)</td><td colspan="3">変更内容</td></tr>
<tr><td>1</td><td>事業所の名称</td><td colspan="3" rowspan="3">(変更前)</td></tr>
<tr><td>2</td><td>事業所の所在地</td></tr>
<tr><td>3</td><td>事業所の連絡先</td></tr>
<tr><td>4</td><td>地域生活支援拠点等を担う機能</td><td colspan="3" rowspan="2">(変更後)</td></tr>
<tr><td>5</td><td>その他(　　)</td></tr>
<tr><td colspan="2">変更年月日</td><td colspan="3">年　　月　　日</td></tr>
</table>

※変更内容によっては、変更した運営規程の写しを提出すること。

様式第５号（第８条関係）

年　　月　　日

○○市長　殿

届出者　所在地
事業者名
代表者名
連絡先

○○市地域生活支援拠点等事業所廃止・休止・再開届出書

○○市地域生活支援拠点等整備事業実施要綱第８条の規定に基づき、次のとおり　廃止・休止・再開を届け出ます。

<table>
<tr><td rowspan="4">廃止・休止・再開する事業所</td><td>名　称</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>所在地</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>電話</td><td></td><td>ＦＡＸ</td><td></td></tr>
<tr><td>E-Mail</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">廃止・休止・再開する機能</td><td colspan="3">該当する機能に○をつけてください。
⑴　相談
⑵　緊急時の受入れ・対応
⑶　体験の機会・場
⑷　専門的人材の確保・養成等</td></tr>
<tr><td colspan="2">廃止・休止・再開した年月日</td><td colspan="3">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">廃止・休止・再開の理由</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">休止予定期間</td><td colspan="3">年　　月　　日から　　年　　月　　日まで</td></tr>
</table>

○○市地域生活支援拠点等緊急時受入届出書

年　　月　　日

○○市長　宛

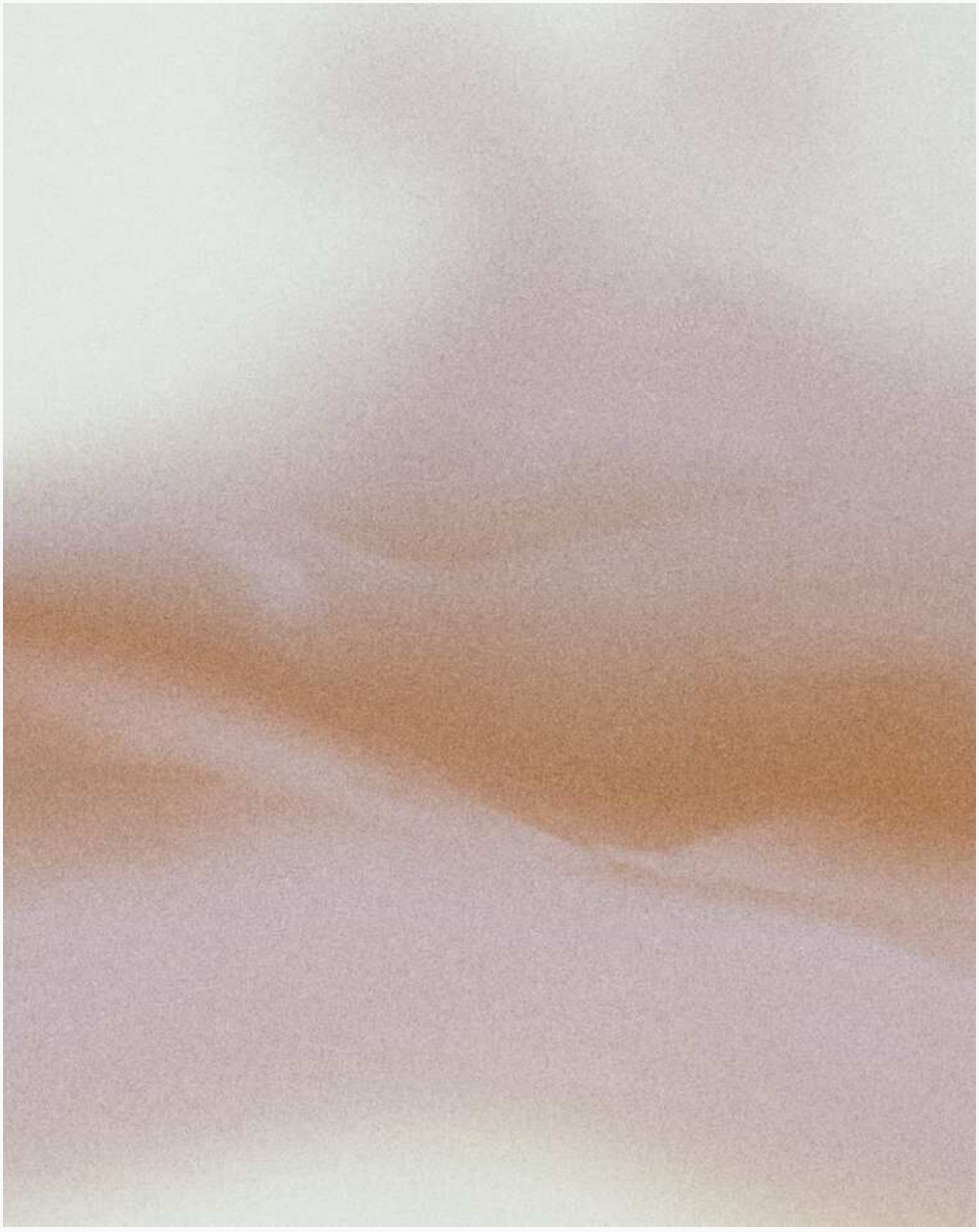
○○市地域生活支援拠点等の緊急時の受入について、次のとおり届け出ます。

届出者	(フリガナ) 氏　名			生年 月日	年　月　日
	住　所	(〒　　－　　)			
障害者手帳	身体	障害種別： 等級：　　級			
	療育	□A1 □A2 □A3 □B1 □B2		精神	□1 級　□2 級　□3 級
自立支援医療	□育成医療　□更生医療　□精神通院医療 (　　)				
届出理由	□介護者の緊急入院等に備えた届出 □葬儀等による介護者の一時的な不在に備えた届出 □その他（　　）				

本届出に伴い緊急時の対応を検討する際に、指定特定相談支援事業所、障害福祉サービス事業所や関係機関に情報共有することに同意します。

署名（本人）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

届出書提出者	□　申請者本人　□　申請者本人以外（下の欄に記入）		
氏　名		届出者 との関係	
住　所	(〒　　－　　) 電話番号		



筑紫地区地域自立支援協議会