

児童発達支援事業者 管理者 様
放課後等デイサービス事業者 管理者 様

神戸市福祉局
障害者支援課長

「神戸市重症心身障害児対象事業加算」制度について

平素より本市の障害児支援にご理解・ご協力を賜りありがとうございます。

さて、児童発達支援、放課後等デイサービスにおいて、重度の心身障害児に対する適切な支援を確保するため、令和元年 10 月 1 日より実施しておりますみだしの制度について、算定要件の内容に変更はありませんが、令和 3 年度報酬改定に伴い、要件の整理（条文文章の修正）を行いました。つきましては、該当児が利用されている事業者は、以下のとおり取り扱っていただきますようお願い致します。

記

1. 制度概要

【内容】 ※変更ありません

身体障害者手帳（肢体不自由）1・2 級かつ療育手帳 A の障害者手帳の交付を受けている障害児を対象に、児童指導員等を加配している事業者に対し、対象児童の利用実績に応じて 1 日の利用につき 1 人 2,000 円の助成を行う
別添「神戸市重症心身障害児対象事業加算制度実施要綱」のとおり

【対象児童】 ※下線部が変更箇所

以下の条件に全て該当する児童


- ① 身体障害者手帳 1 種 1 級または 1 種 2 級
- ② 療育手帳 A
- ③ 神戸市発行の受給者証を交付されている
- ④ 18 歳以下で、児童発達支援または放課後等デイサービスの通所給付決定を受けている
- ⑤ 医療的ケアの必要な児童は対象外とする（医療的ケアにかかる基本報酬区分及び医療連携体制加算を報酬請求していないこと）

【対象事業者】 ※下線部が変更箇所

以下の条件をすべて満たす児童発達支援または放課後等デイサービス事業者

- ① 障害児通所給付の児童指導員等加算が適用されている
- ② ①の児童指導員等加配加算の算定に必要な従業員の員数に加え、理学療法士等、児童指導員等またはその他の従業員を 1 名以上配置（常勤換算による算定）していること（従前の児童指導員等加配加算（II）の算定要件を満たしていること）
- ③ 児童発達支援、放課後等デイサービス給付費の算定に必要な従業員員数に加え、児童指導員又は保育士を対象児の利用時間帯を通じて 1 名以上配置している
- ④ 重症心身障害対応として指定を受けている児童発達支援、放課後等デイサービスは対象外とする

【利用の流れ】

<p>① 神戸市 HP より様式をダウンロード <URL : http://www.city.kobe.lg.jp/a95295/business/annaitsuchi/shogaifukushi/shinse/jusyoushinshinsyougaijikan.html> (メニュー：障害者福祉→その他・関連リンク→事業者への各種通知案内→申請・手続き)</p> 	事業者
<p>② 保護者への説明・申請書等の回収 ・対象となる保護者に「利用申請書（様式第1号）」を渡し、記入済の申請書を回収 ※回収の際は、「身体障害者手帳」の写し、「療育手帳」の写し、神戸市発行の「障害児支援受給者証」の写しの提出も受けて下さい</p>	事業者
<p>③ 実施計画書の作成（様式第4号） 「神戸市重症心身障害児対象事業加算給付申請書兼実施計画書」を作成 ※加算を算定する事業所は毎年度計画書の作成が必要です</p>	事業者
<p>④ 「利用申請書」等の必要書類を市へ提出 【提出書類】 ・「神戸市重症心身障害児対象事業加算利用申請書」（様式第1号） ・「神戸市重症心身障害児対象事業加算給付申請書兼実施計画書」（様式第4号） ・「身体障害者手帳」の写し、「療育手帳」の写し、神戸市発行の「障害児支援受給者証」の写し 【提出先】 神戸市福祉局障害者支援課 障害児支援事業担当係</p>	事業者
<p>⑤ 給付の決定 ・市は申請書等を受理し、重度心身障害児対象事業加算の該当・被該当の決定 ・保護者あてに「神戸市重症心身障害児対象事業加算制度利用決定通知書（様式第2号）」又は「神戸市重症心身障害児対象事業加算制度利用非該当決定通知書（様式第3号）」により通知 ・事業者あてに「神戸市重症心身障害児対象事業加算制度における給付決定通知書」（様式第5号）により通知</p>	障害者支援課
<p>⑥ 保護者の事業者への報告 ・保護者は⑤の「利用決定通知書（様式第2号）」の写しを利用する施設に提出したうえで、本制度の利用が決定したことを報告 (非該当の場合は「利用非該当決定通知書（様式第3号）」の写しを利用する施設に提出)</p>	保護者
<p>⑦ 加算対象事業者の報告・請求 ・「神戸市重症心身障害児対象事業加算制度実績記録票（様式第8号）」を市へ提出 ・「神戸市重症心身障害児対象事業加算給付金請求書（様式第9号）」を市へ提出 ※職員の人員配置の状況が変更になった場合は、その状況がわかる書類を一緒にご提出ください。 【提出先】 神戸市福祉局障害者支援課 障害児支援事業担当係 【提出期限】 サービスを実施した月の翌月10日まで（期限厳守）</p>	事業者

※申請した内容を変更する場合は、「神戸市重症心身障害児対象事業加算給付変更申請書（様式第6号）」を提出下さい。

※利用決定の通知を受けた者が利用を中止しようとする場合は、「神戸市重症心身障害児対象事業加算制度利用解除申請書（様式第10号）」を提出下さい。

<問い合わせ・提出先>
 神戸市福祉局障害者支援課 障害児支援事業担当係
 担当 藤原・山西
 電話078-322-6780