

札障第 4728 号

平成 26 年（2014 年）2 月 7 日

指定特定相談支援事業所 管理者 様

札幌市保健福祉局障がい保健福祉部長

天 田 孝

（公印省略）

訓練等給付費に係る暫定支給決定の取扱いについて

平素より、札幌市の障がい福祉行政にご理解とご協力をいただいておりますことにお礼を申し上げます。

さて、本市では、平成 26 年 1 月から計画相談支援の対象者を拡大したことに合わせ、訓練等給付費に係る暫定支給決定の取扱いを一部変更し、別添のとおり、サービス提供事業所管理者あてに通知することとしました。

つきましては、貴事業所職員にご周知くださるとともに、今後、サービス提供事業者から、暫定支給決定期間内に実施したアセスメントの結果等が提出されますので、サービス等利用計画の作成やモニタリング実施等にご活用くださいますようお願いいたします。

〒060-8611 札幌市中央区北 1 条西 2 丁目
札幌市保健福祉局障がい保健福祉部
障がい福祉課給付管理係
TEL 011-211-2938 FAX 011-218-5181
E-mail sapporo.jiritsushien@city.sapporo.jp



別添

札障第 4727 号

平成 26 年（2014 年）2 月 7 日

指定自立訓練事業所
指定就労移行支援事業所 管理者 様
指定就労継続支援 A 型事業所

札幌市保健福祉局障がい保健福祉部長

天 田 孝

（公印省略）

訓練等給付費に係る暫定支給決定の取扱いについて

平素より、札幌市の障がい福祉行政にご理解とご協力をいただいておりますことにお礼を申し上げます。

さて、本市では、平成 26 年 1 月から計画相談支援の対象者を拡大しましたが、これに合わせ、訓練等給付費に係る暫定支給決定の取扱いを一部変更することとしました。

つきましては、下記のとおり通知しますので、貴事業所関係職員にご周知くださいますようお願いいたします。

記

1 主な変更点

- (1) 本支給決定にあたり、サービス提供事業者は、暫定支給決定期間内に実施したアセスメント内容等をまとめた書類を、区役所のほか、当該利用者に計画相談支援を提供する指定特定相談支援事業者に提出することとする。
- (2) 特例として、就労継続支援 A 型（雇用有）の暫定支給決定を省略する場合、サービス提供（予定）事業者は、アセスメント報告書等の関係書類を利用（予定）者に交付するほか、当該利用（予定）者に計画相談支援を提供する指定特定相談支援事業者に提出することとする。

※ 併せて、アセスメント報告書様式の字句を整理

2 適用年月

平成 26 年 2 月暫定支給決定有効期間終期到達分から適用とする。

※ 上記 1(2)については、平成 26 年 3 月新規申請分から適用とする。

3 訓練等給付費に係る暫定支給決定について（変更後本市取扱い）

別紙のとおり。

4 指定特定相談支援事業所管理者あて通知

別添 1 のとおり。

5 その他

本件に伴い、以下の通知は廃止する。

- (1) 障害者自立支援法における訓練等給付の暫定支給決定者に係る支援計画等の提出について（平成 18 年 10 月 5 日付け札障第 9322 号）……………〔別添 2〕
- (2) 就労移行支援（養成施設）及び就労継続支援 A 型（雇用有）に係る暫定支給決定の取扱いについて（平成 21 年 2 月 24 日付け札障第 3888 号）……………〔別添 3〕

（別添 1：省略）

〒060-8611 札幌市中央区北 1 条西 2 丁目 札幌市保健福祉局障がい保健福祉部 障がい福祉課給付管理係 TEL 011-211-2938 FAX 011-218-5181 E-mail sapporo.jiritsushien@city.sapporo.jp
--

訓練等給付費に係る暫定支給決定について

1 暫定支給決定の概要

利用者本人の希望を尊重し、より適切なサービス利用を図る観点から、①継続利用についての本人の最終的な意向の確認、②継続利用が適切かどうかの客観的な判断を目的として、短期間の支給決定を行うもの。

2 暫定支給決定の対象となるサービス

- (1) 自立訓練（生活訓練・機能訓練）
- (2) 就労移行支援（養成施設を除く。）
- (3) 就労継続支援 A 型

3 暫定支給決定の有効期間

有効期間始期から当該日が属する月の翌月末までとする。（最長 2 ヶ月間）

4 本支給決定

暫定支給決定期間経過後、引き続きサービス利用を継続する場合の支給決定（本支給決定）については、以下のとおり取り扱うこととする。

(1) 手続

サービス提供事業者は、以下のア～エを取りまとめた書類（支援計画等）を暫定支給決定有効期間終期の 14 日前までに、区役所及び当該利用者に計画相談支援を提供する指定特定相談支援事業者に提出する。

ア 利用者のアセスメント内容

イ 個別支援計画

ウ 計画に基づく支援実績

エ 計画に基づく評価結果（当該サービスの本支給決定の要否を明確に記載すること）

※ 様式については、各事業所任意とする。

※ 指定特定相談支援事業者以外が作成するサービス等利用計画案（⇒セルフプラン）により暫定支給決定を受けた者については、区役所のみ提出する。

※ 提出期限を超過することが無いよう留意すること。

(2) 支援計画等の評価及び支給決定

区役所では、上記(1)の支援計画等の内容を精査し、本支給決定が適当と認めるときは、暫定支給決定期間を含めて最長 1 年間（就労継続支援 A 型の場合は 3 年間。暫定支給決定の有効期間始期が月途中の場合は、当該日が属する月の末日までの期間に 1 年間（就労継続支援 A 型の場合は 3 年間）を加えた期間）の範囲で必要な期間の支給決定を行う。

(3) その他留意事項等

ア 暫定支給決定から本支給決定への移行にあたり、当該事業者から改めての契約内容報告書の提出は不要とする。

イ 就労継続支援A型のうち、雇用契約を締結する利用者については、まず暫定支給決定期間の雇用契約を締結し、期間終了後に改めて期間の定めのない雇用契約を締結すること。（暫定支給決定初日から期間の定めのない雇用契約を締結し、その後、本支給決定に至らなかった場合、当該利用希望者に解雇予告手当を払う義務が生じるため。）

【参考：指定特定相談支援事業所の確認】

当該利用者の障害福祉サービス受給者証（六）頁により行うこと。

<p>(三) の支給決定内容</p> <p>自立訓練</p> <p>平成26年2月1日から平成26年3月31日まで</p>	<p>(六) 計画相談支援給付費の支給内容</p> <p>有効期間 平成26年2月1日から平成26年3月31日まで</p> <p>モニタリング期間 6か月ごと</p> <p>指定特定相談支援事業所名 相談支援センター○△×</p> <p>有効期間</p> <p>モニタリング期間</p> <p>指定特定相談支援事業所名</p> <p>利用者負担に関する事項</p> <p>利用者負担上限額管理対象者該当の有無 非該当</p> <p>利用者負担上限額管理事業所名</p>	<p>(七) 利用者負担上限月</p> <p>利用者負担上限月</p> <p>特定障害者特別給付</p> <p>特定障害者特別給付費(共同生活介護・共同生活)</p> <p>食事提供体制加算</p> <p>適用年月日</p> <p>特記事項</p> <p>負担額改定欄</p> <p>利用者負担上限月額</p> <p>特定障害者特別給付費</p>
---	--	---

この欄で確認を行う。

5 就労継続支援A型の暫定支給決定に係る特例（雇用有の場合のみ）

(1) 概要

以下のいずれの要件も満たすときは、暫定支給決定を要しない。ただし、利用者本人が暫定支給決定を希望したときを除く。

ア 採用（選考）等により、あらかじめ申請者の心身の状況、生活環境等についてアセスメントを行っており、暫定支給決定の必要がないと認められること。

イ 雇用契約の定めのない雇用契約を締結する予定であること。

(2) 手続

区役所へのサービスの支給申請の際に、以下の全ての書類を添付する。なお、以下はいずれもサービス提供（予定）事業者が作成し、利用（予定）者に交付するとともに、当該利用（予定）者に指定計画相談支援を提供する指定特定相談支援事業者に提出する。

ア 就労継続支援A型事業所に係るアセスメント報告書（別添様式）

イ 採用通知書等の採用予定の分かる書類（雇用期間が明記されていること）

ウ アセスメント票（任意様式）

※ サービス提供事業者が、利用予定者の希望する生活や課題等を把握するために、その有する能力、置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を行い、その結果をまとめたものを指す。

(3) 提出書類の評価及び支給決定

区役所では、上記(2)の提出書類の内容を精査し、暫定支給決定が不要と認めるときは、有効期間始期（月途中の場合は当該日が属する月の末日までの期間）に1か月から3年を加えた期間の範囲で必要な期間の支給決定を行う。

就労継続支援A型に係るアセスメント報告書

平成 年 月 日

(あて先) 札幌市 区保健福祉部長

届出者 所在地

法人名

代表者名

印

下記の者について、この度、採用試験等の結果、当事業所にて正式に雇用することを決定いたしました。つきましては、就労継続支援A型（雇用有）の支給申請にあたり、関係書類を添えて下記のとおり報告します。

事業所番号		事業所名	
採用予定者	氏名		
	住所	札幌市 区	
採用予定年月日	平成 年 月 日		
評価実施者 (サービス管理責任者)			
添付書類	・採用通知書（写し）等の採用予定の事実が確認できる書類 （雇用予定期間の記載のあるものに限る） ・アセスメント票（様式は任意）		
担当者		連絡先	

留意事項

- ・この報告書は対象者の訓練等給付費支給の申請時に必要となりますので、それまでに、採用対象者に交付するようにしてください。
- ・暫定支給決定を希望する場合は、本報告書の提出は不要です。



札障第 9 3 2 2 号
平成 18 年 (2006 年) 10 月 5 日

指定障害福祉サービス事業者 様

札幌市保健福祉局障がい福祉担当部長

障害者自立支援法における訓練等給付の暫定支給決定者に係る
支援計画等の提出について

標記の件につきまして、障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準において、「サービス管理責任者は、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、指定サービスの目標及びその達成時期、サービスを提供するうえでの留意事項等を記載したサービス計画原案を作成し、利用者又はその家族に対して計画原案の説明を行い、文書による同意を得ること」となっております。

また、障害福祉サービスの訓練等給付における自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援（養成施設を含む。）、就労継続支援（A型）に係る本市の支給決定の取扱いについては、「有効期間の始期から当該日が属する月の末日までの期間に1か月を加えた期間」を暫定支給期間としております。

この暫定支給決定期間の経過後も、引き続き当該サービスを受ける場合、サービスの提供を行う各事業所は、「利用者のアセスメント内容」、「個別支援計画」、「計画に基づく支援実績」、「計画に基づく評価結果」をとりまとめた書類（以下、「支援計画等」という。）を、支給決定を行った市町村に提出し、本決定を受ける必要があります。

つきましては、上記対象者（暫定支給決定を受けた利用者）が貴事業所のサービスを受けることとなりましたら、暫定支給決定期間の満了14日前に支給決定を受けた各区保健福祉部へ支援計画等を提出いただきますようお願いいたします。

なお、支援計画等の様式は、各事業所において任意に作成願います。ただし、様式の作成にあたっては、支援計画等の上記事項を盛り込むとともに、本決定が必要又は不必要の旨を明確に記載いただきますようお願いいたします。

また、支援計画等の提出が遅れる場合には、支給決定を受けた各区保健福祉部へご連絡をいただきますよう併せてお願いいたします。

(担当：障がい福祉課自立支援推進担当・運営指導担当 TEL211-2936)



別添 3

札幌第 3888 号

平成 21 年（2009 年）2 月 24 日

各障害福祉サービス事業所 代表者 様

札幌市保健福祉局

障がい福祉担当部長 岡田 寿

就労移行支援（養成施設）及び就労継続支援 A 型（雇用有）に係る暫定 支給決定の取扱いについて

平素は本市障がい福祉行政に御協力いただき厚くお礼申し上げます。

標記の件について、共同生活援助を除く訓練等給付費については、支給決定に当たり、当該サービスの利用が適当かどうかを判断するための期間として最大 2 ヶ月の暫定支給決定期間を設定し、訓練の効果等を判断した後、本支給決定を行っております。

この度、本市においては就労移行支援事業（養成施設）及び就労継続支援 A 型事業（雇用有）に係る支給決定については、下記のとおり暫定支給決定を経ずに本支給決定を行える取扱いといたしますので、通知いたします。

記

1 就労移行支援事業（養成施設）について

（1）要件

選考試験により、対象者が決定されていること

（2）提出書類

選考結果通知書

（3）支給決定方法

選考結果通知書で利用予定事業所での受け入れが可能なことを確認の上、本支給決定を行う。

2 就労継続支援 A 型事業について

（1）要件

採用（選考）試験等により、対象者が決定されており、かつ雇用期間の定めのない雇用契約を締結する予定であること

（2）提出書類

以下のすべての書類を添付し、支給申請時に提出する。

ア 就労継続支援 A 型事業に係るアセスメント報告書（別紙 1）

イ 採用通知書等の採用予定の分かる書類（雇用期間が明記されていること）

ウ アセスメント票（様式任意）

※上記ア～ウの書類については、いずれも利用予定事業者において作成すること。

※ウについては事業者が利用予定者の希望する生活や課題等を把握するために、

その有する能力、そのおかれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を行い、その結果をまとめたものを指す。

(3) 支給決定方法

アセスメント内容及び採用通知書にて雇用期間に「定めがない」ことを確認の上、支給決定を行う。

3 備考

今回の取扱いについては、あくまでも利用者及び事業所が暫定支給決定を経ずに、本支給決定を希望する場合の取扱いであり、暫定支給決定を希望する場合や要件を満たさない場合については、従前通り暫定支給決定を経た上で本支給決定を行う取扱いとなります。

また、就労継続支援A型であっても雇用契約を締結しない者については、従前どおりの取扱いとなります。

(別紙 1 : 省略)

〒060-8611 札幌市中央区北 1 条西 2 丁目
札幌市保健福祉局保健福祉部
障がい福祉課給付管理係：荘司
TEL011-211-2936 FAX011-218-5181
E-mail sapporo.jiritsushien@city.sapporo.jp