

長岡市地域生活支援拠点等運営手引き

令和5年2月

長岡市福祉保健部福祉課

(改訂 令和6年8月)

目 次

1. 地域生活支援拠点等とは・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
 - (1) 目的
 - (2) 機能
 - (3) 整備類型

2. 長岡市が整備する地域生活支援拠点等について・・・・・・・・・・・・ 2
 - (1) 長岡市の整備類型
 - (2) 地域生活支援拠点等緊急受入事業のイメージ図

3. 地域生活支援拠点等における事業所登録手順・・・・・・・・・・・・ 4
※様式集：様式1～4

4. 長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業について・・・・・・・・・・・・ 6
 - (1) 事業概要
 - (2) 対象者
 - (3) 対象者の申請から利用まで
 - (4) 各機関の役割概要
 - (5) 各機関の役割フロー図

<資料>

- (別紙1) 長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業実施要領
- (別紙2) 地域生活支援拠点等における事業所の登録確認チェックシート
- (別紙3) 地域生活支援拠点緊急受入事業対象者リスト（コーディネーター、短期入所事業所）
- (別紙4-1) 地域生活支援拠点等緊急受入事業登録申請までのフロー図
- (別紙4-2) 地域生活支援拠点等緊急受入登録対象確認チェックシート
- (別紙4-3) 長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業登録申請書兼同意書（別記第1号様式）
- (別紙4-4) アセスメントシート（兼情報共有シート）
- (別紙5) 長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業登録予定者決定（却下）通知書（第2号様式）
- (別紙6) 長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業登録決定通知書（第3号様式）

- (別紙 7) 地域生活支援拠点緊急時支援計画書（連絡先等）と記載例
- (別紙 8) 加算制度について
- (別紙 9) 「長岡市の地域生活支援拠点等事業について」のチラシ
- (別紙 10) 登録事業者名簿
- (別紙 11) 地域生活支援拠点等事業所実務報告書
- (別紙 12) Q & A
- (別紙 13) Q & A 補足図

1. 地域生活支援拠点等とは

(1) 目的

地域生活支援拠点等は、障害者等の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、地域移行を進めるため、重度障害にも対応できる専門性を有し、地域生活において、障害者等やその家族の緊急事態に対応を図るものです。

具体的には、緊急時の迅速・確実な相談支援の実施・短期入所等の活用により、地域における生活の安心感を担保する機能を備え、体験の機会の提供を通じて、施設や親元からグループホーム、一人暮らし等への生活の場の移行をしやすくする支援を提供する体制を整備し、障害者等の地域での生活を支援します。

(2) 機能

地域生活支援拠点等では、原則、次の5つの機能を備えることとしています。

① 相談

コーディネーターを配置して、緊急時の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、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に必要なサービスのコーディネートや相談、医療機関への連絡等やその他の必要な支援を行う機能

② 緊急時の受け入れ・対応

地域生活支援拠点等における「緊急時の受け入れ・対応」とは、短期入所等を活用した常時の緊急受け入れ体制等を確保した上で、介護者の急病や障害者等の状態変化等の緊急受け入れ・対応等の必要な対応を行う機能

③ 体験の機会・場

地域移行支援や親元からの自立等に当たり、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

④ 専門的人材の確保・養成

医療的ケアが必要な者や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を行う機能

⑤ 地域の体制づくり

障害者基幹相談支援センター、委託相談支援事業、特定相談支援、一般相談支援等を活用してコーディネーターを配置し、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、地域の社会資源の連携体制の構築等を行う機能

(3) 整備類型

地域生活支援拠点等の機能強化を図るため、5つの機能を集約し、グループホームや障害者支援施設等に付加した「多機能拠点整備型」、また、地域における複数の機関が分担して機能を担う体制の「面的整備型」が厚生労働省より示されていますが、地域の実情に応じた整備を行うことも可能とされています。

※地域生活支援拠点等について～地域生活支援体制の推進～【第2版】

平成31年3月 厚生労働省障害保健福祉部障害福祉課 より

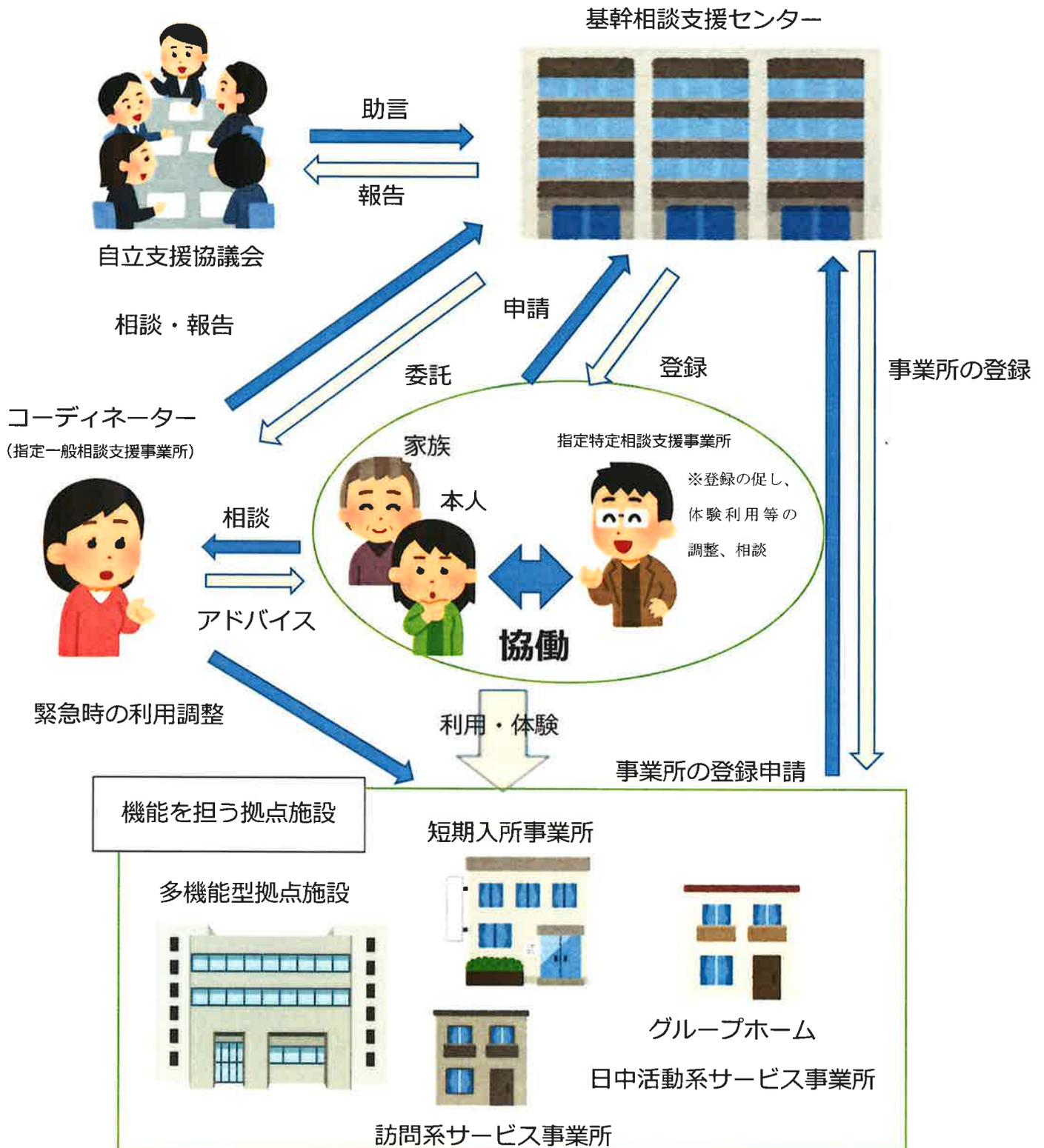
2. 長岡市が整備する地域生活支援拠点等について

(1) 長岡市の整備類型

「多機能拠点整備型」＋「面的整備型」の併用整備型とし、市内の数ある社会資源を活用して、地域に必要とされる機能の整備・充実・強化を図ります。

(2) 地域生活支援拠点等緊急受入事業のイメージ図

R 5.12 から短期入所事業所での緊急受け入れ機能（利用者登録制）をスタートしています。その他の機能等は段階的に整備します。



3. 地域生活支援拠点等における事業所登録手順

○運営規程の改定

地域生活支援拠点等運営事業所の指定を受けようとする事業所は、運営規程を改定し、拠点等の機能を担う事業所として各種機能を実施することを規定します。

※次ページ参照



○県に変更届の提出

地域生活支援拠点等運営事業所の指定を受けようとする事業所は、運営規程の変更届を県に提出し、認可を受けます。



○市に申請書の提出

地域生活支援拠点等運営事業所の指定を受けようとする事業所は、長岡市と事前協議（別紙8の「市町村の位置づけについて参照」）を行ったうえで「長岡市地域生活支援拠点等事業実施要綱」にある必要書類（登録申請書と運営規定の写しと地域生活支援拠点等の機能に関連する届出と地域生活支援拠点等機能強化加算に係る届出）を長岡市障害者基幹相談支援センターに提出します。

※地域生活支援拠点等における事業所の登録確認チェックシート（別紙2）を確認

提出された書類は審査を経て、概ね1カ月程度で結果が申請事業所に通知されます。



○地域生活支援拠点等の運営開始

地域生活支援拠点等運営事業所の指定を受けた事業所は、運営を開始します。

地域生活支援拠点等の機能を担う事業所となる場合の運営規程への追加項目について
(参考記載例)

以下に示す運営規程は記載例です。各事業所の実態に応じた規程としてください。

運営規程の記載例	記載に当たっての留意事項
<p>その他運営に関する重要事項 (地域生活支援拠点等の機能を担う事業所)</p> <p>第〇〇条 事業所は「障害福祉サービス等及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。</p> <p>(1) 相談 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必要なサービスのコーディネートや相談、その他の必要な支援を行う機能。</p> <p>(2) 緊急時の受け入れ・対応 短期入所等を活用した常時の緊急受け入れ体制を確保した上で、介護者の急病や障害者の状態変化等の緊急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。</p> <p>(3) 体験の機会・場 地域移行支援や親元からの自立等に当たって、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。</p> <p>(4) 専門的人材の確保・養成 医療的ケアが必要な者や行動障害を有する者、高齢化に伴い重度化した障害者に対して、専門的な対応を行うことのできる体制の確保や、専門的な対応ができる人材の養成を行う機能。</p> <p>(5) 地域の体制づくり 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、地域の社会資源の連携体制の構築等を行う機能。</p>	<p>(1) から (5) の役割は例であり、地域生活支援拠点等の整備・事業ごとに実情に応じて、実際に担う機能を記載してください。</p> <p>なお、指定特定相談支援事業所が届出を行う場合は、(1)、(5) について記載してください。</p>

※ (5) の地域の社会資源の連携体制については、自立支援協議会の専門部会等に参加することも含めます。

4. 長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業について

(1) 事業概要

障害者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、障害者の状態の変化や介護している者の急病等の緊急時に、地域生活支援拠点として登録している短期入所事業所への受け入れを実施する事業です。

(2) 対象者

事前登録により、次の者を対象とします。

○市内に居住する概ね 18 歳以上 65 歳未満の障害児者（グループホーム、障害者支援施設、宿泊型自立訓練施設等入所は除く）で、次のいずれかの理由により 48 時間以内に緊急対応が必要となる支援が予想される者

- ・本人の急な状態悪化により、受診しても入院に至らない状況ではあるが、在宅生活が困難
- ・主たる介護者が急病又は葬儀等により不在となり、他の介護者がいない

○上記に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

※「地域生活支援拠点等緊急受入事業登録申請までのフロー図」（別紙 4-1）

「地域生活支援拠点等緊急受入登録対象確認チェックシート」（別紙 4-2）参照

特定相談支援事業所は、短期入所の緊急受け入れ・対応が事前登録制であることから、緊急時の支援が見込めない世帯について把握し、随時当該の登録を積極的に促してください。

(様式1)

長岡市地域生活支援拠点等に関する申請書

年 月 日

長岡市長 様

申請者 所在地
法人名
事業者名
代表者名

長岡市地域生活支援拠点等の機能を担う事業者として以下のとおりを申請します。

届 出 区 分	1 新規	2 変更	3 廃止
事業所の名称			
事業の種類			
事業所の所在地	〒		
事業所の電話番号等	電話番号 FAX 番号 E-mail		
事業所番号			
地域生活支援拠点として担う機能	<input type="checkbox"/> 相談 <input type="checkbox"/> 緊急時の受け入れ・対応 <input type="checkbox"/> 体験の機会・場 <input type="checkbox"/> 専門的人材の確保・養成 <input type="checkbox"/> 地域の体制づくり		
担う機能に関する具体的な内容			

※添付書類：別紙 10-2 (該当事業所)、別紙 10-3 (該当事業所)、運営規定 (地域生活支援拠点等の必要な機能のうち、当該事業所が担う機能 (必須)) を明記していること。

(様式2)

地域生活支援拠点等の機能に関連する届出

年 月 日

地域生活支援拠点等に関連する加算の要件を満たす事業所として、以下のとおり届け出ます。

1 地域生活支援拠点等としての位置付け	長岡市と地域生活支援拠点等の機能を担うことについて協議した日	年 月 日
2 長岡市及び地域生活支援拠点等との連携及び調整に従事する者の氏名	該当事者が複数名いる場合は、各々の氏名を記載すること。	
3 当該届出により算定する加算	《緊急時対応加算 地域生活支援拠点等の場合》	対象：訪問系サービス※、 重度障害者等包括支援(訪問系サービスのみ対象)
	《緊急時支援加算 地域生活支援拠点等の場合》	対象：自立生活援助、地域定着支援、 重度障害者等包括支援(自立生活援助のみ対象)
	《地域生活支援拠点等として短期入所を行った場合の加算》	対象：短期入所、重度障害者等包括支援
	《緊急時受入加算》	対象：日中系サービス※
	《障害福祉サービスの体験利用支援加算》	対象：日中系サービス※
	《体験利用加算・体験宿泊加算》	対象：地域移行支援
	《地域移行促進加算(Ⅰ)(Ⅱ)》	対象：施設入所支援
	《地域生活支援拠点等相談強化加算》	対象：計画相談支援、障害児相談支援

※サービス名について

訪問系サービスとは、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護をいう。

日中系サービスとは、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(養成含む)、就労継続支援A型、就労継続支援B型、就労選択支援をいう。

(様式3)

年 月 日

地域生活支援拠点等機能強化加算に係る届出

① 事前に長岡市と地域生活支援拠点等の機能について協議した日 年 月 日

② 長岡市及び拠点関係機関の相互の連携及び調整等の業務に従事する者（拠点コーディネーター）の配置状況
 常勤で専ら当該地域生活支援拠点等におけるコーディネート業務に従事する者

- (1) 法人・事業所名：
 氏名：
- (2) 法人・事業所名：
 氏名：

地域生活支援拠点等に属する常勤の拠点等コーディネーターの = (I) 名

拠点コーディネーター数に応じた地域生活支援拠点等機能強化加算の月内算 = (II) 0 回

((I) × 100 = (II))

③ 拠点機能強化サービスの構成

(1) 拠点機能強化サービスの構成形態

いずれかを選択

同一の事業所において一体的運営 ・ 相互に連携して運営

算定回数(目安)の配分

(2) 地域生活支援拠点等機能強化加算の算定件数上限の配分(目安)

該当する欄にチェック	法人・事業所名	該当する障害福祉サービス等	算定回数(目安)
		計画相談支援及び障害児相談支援 (機能強化型基本報酬(I)又は(II))	回
		自立生活援助	
		地域移行支援	
		地域定着支援	
		合計(月内算定上限)	
目安の合計が、月内算定上限内であるかの確認		((II) = (III)) = (IV)	たしかめ
月内算定上限内を超えている場合は「上限超え」と表示されます。			OK

※ 記載欄が不足する場合は適宜欄を追加すること(別紙可)

※ 配分件数(目安)に変更が生じる場合は、当様式を再提出すること。

上記①～③を満たしており、拠点機能強化事業所として要件を満たしている。	有 ・ 無
-------------------------------------	-------

(様式4)

年 月 日

様

長岡市長

長岡市地域生活支援拠点等事業所登録決定（却下）通知書

年 月 日付けで申請があった長岡市地域生活支援拠点等事業所登録申請について、次のとおり決定（却下）したので、通知します。

事業所の名称	
事業の種類	
事業所の所在地	〒
事業所番号	
決定（却下）	<input type="checkbox"/> 決定 <input type="checkbox"/> 却下
却下の理由	

(3) 対象者の申請から利用まで

- 登録希望者は、特定相談支援事業所を通じて、申請書等（別紙4-2、別紙4-3、別紙4-4）を基幹センターに提出します。
- ※申請方法は、LoGo フォーム（電子申請）を活用します。
- ※LoGo フォーム（電子申請）で添付した長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業登録申請書兼同意書（別記第1号様式）（別紙4-3）の原本は基幹センターに提出



- 登録調整会議を通じ、登録予定者として決定されます。
（申請内容により該当にならない場合有）



- 登録予定者は、短期入所事業所で体験利用等を行います。
※短期入所の支給決定を受けていない者は、事前に支給決定の手続きが必要です。



- 受け入れ先の短期入所事業所が決定したら、本登録となります。
※令和5年12月以降は、随時申請を受付けます。

(4) 各機関の役割概要

○指定特定相談支援事業所

本事業の要件に該当する希望者に対し、本事業の利用に関する意向確認及び申請支援を行います。また、登録予定者への短期入所事業所の見学・体験利用の調整、登録者への緊急時の相談対応（主に平日日中）、緊急受け入れ後の支援体制の調整等、一連の動きを主となって支援します。

○コーディネーター

市から委託された相談支援事業所で、地区ごとに配置します。指定特定相談支援事業所と連携し、登録予定者の短期入所事業所を選定する際、支援に関するアドバイスを行います。また、指定特定相談支援事業所や短期入所事業所へ登録予定者の受け入れに関するアドバイスを行います。

登録者の緊急相談及び緊急受け入れにかかるコーディネート業務（夜間、休日も含む）を行います。

○短期入所事業所

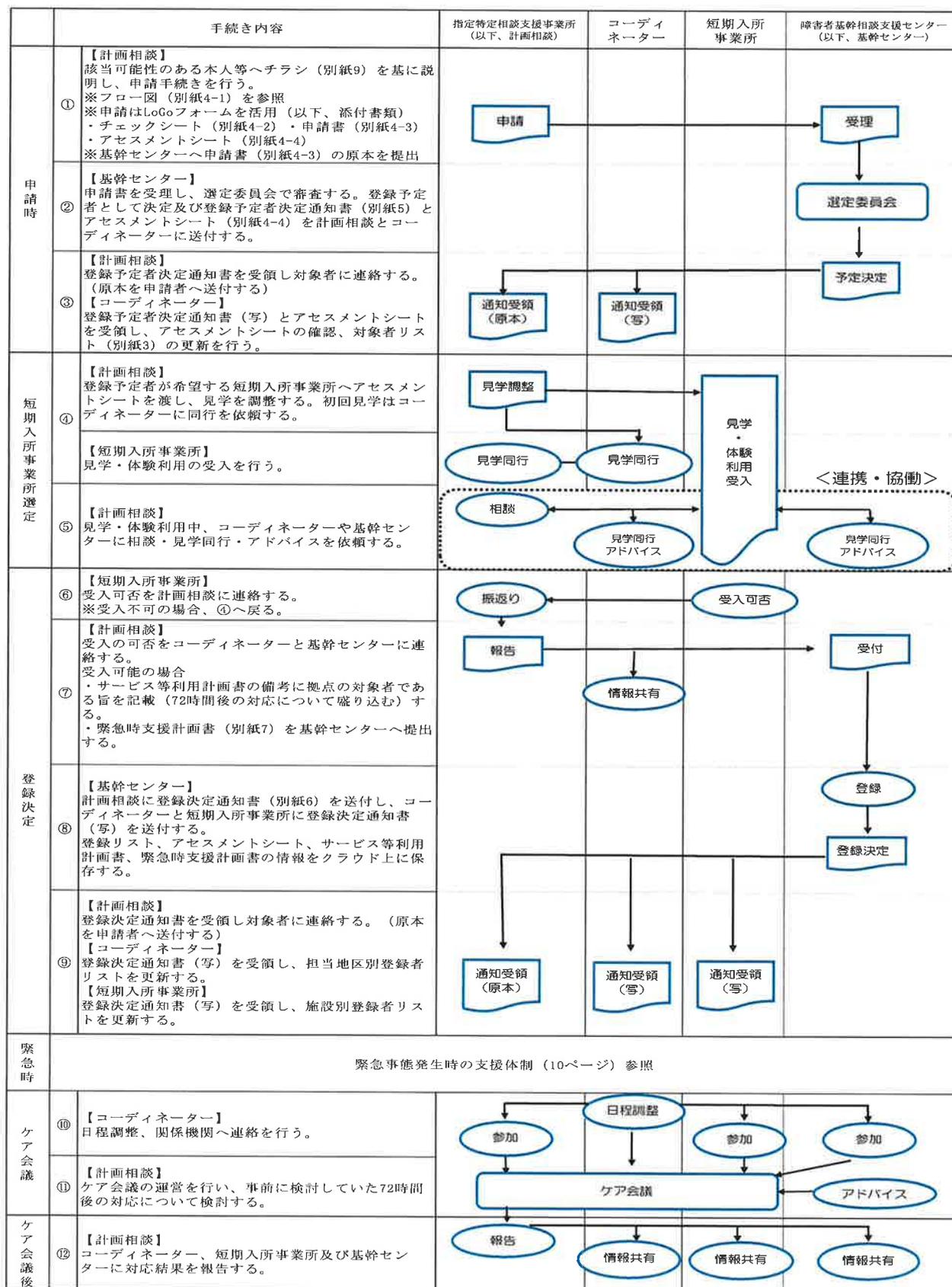
地域生活支援拠点等の機能のうち、「緊急時の受け入れ・対応」を担う事業所として指定を受けた事業所です。登録予定者の見学や体験利用の受け入れの協力、登録者の緊急受け入れ（最長 72 時間）を行います。

○障害者基幹相談支援センター

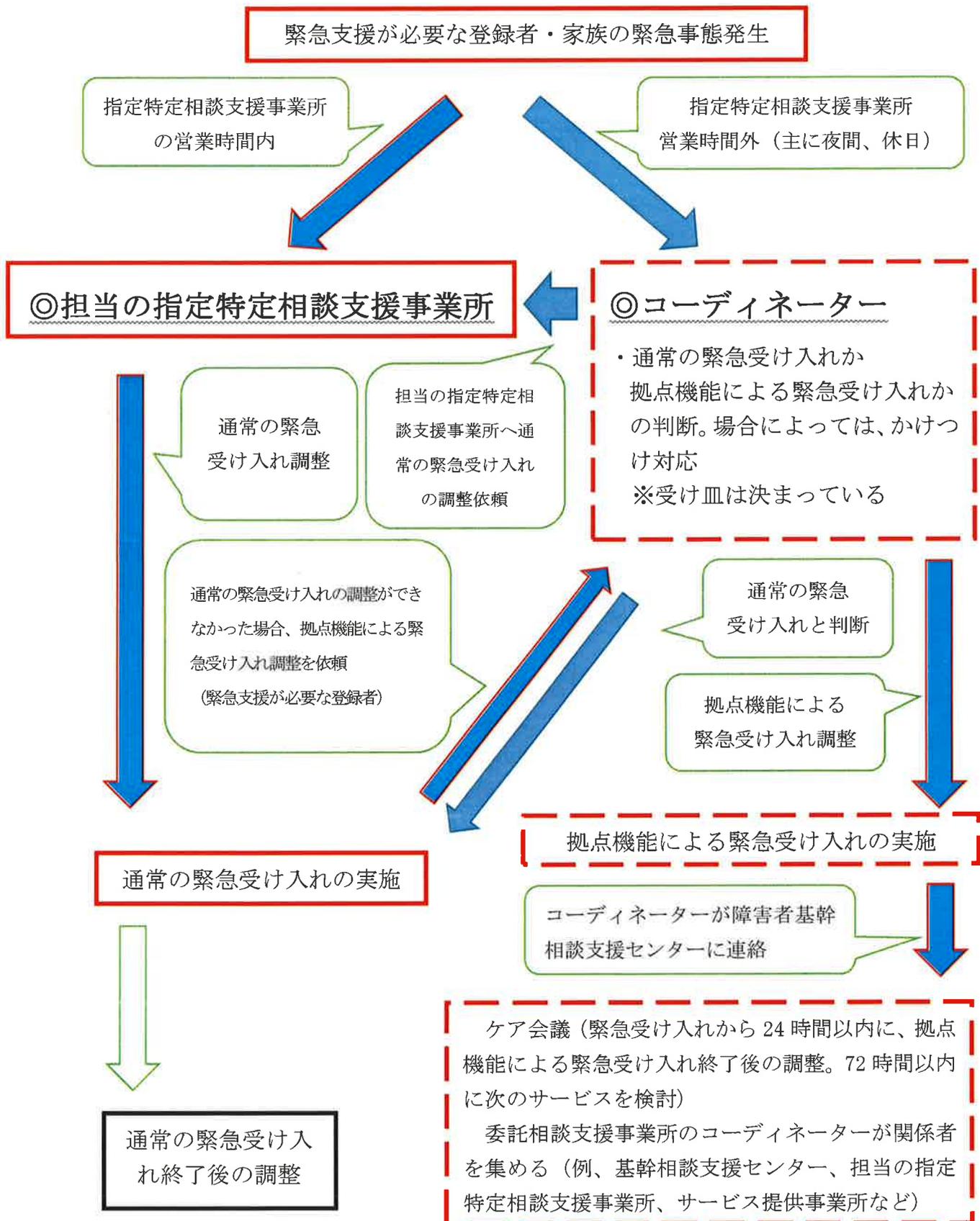
登録予定者、登録者の決定及び、それに関する事務手続きを行います。また、障害者基幹相談支援センターに地域生活支援コーディネーターを配置し、委託された相談支援事業所のコーディネーターや指定特定相談支援事業所へ緊急受け入れの判断やその後の対応に関するアドバイスを行います。

また、自立支援協議会（地域づくり部会）に登録調整会議を設置し、登録予定者を決定します（登録調整会議は随時となります）。

(5) 各機関の役割フロー図



○緊急事態発生時の支援体制



※緊急時の補足説明

◎指定特定相談支援事業所の営業時間内

○通常の緊急受け入れ

担当の指定特定相談支援事業所が調整を行います。(以下「通常調整」という)調整ができれば、通常の緊急受け入れを行います。

○拠点機能による緊急受け入れ対応に該当する場合

- ・担当の指定特定相談支援事業所が行う通常調整により受け入れ先が決まらない場合は、指定特定相談支援事業所がコーディネーターに連絡します。
- ・コーディネーターが登録先の短期入所事業所へ受け入れ要請を行います。
- ・緊急受け入れは、最長 72 時間です。
- ・コーディネーターは、緊急受け入れを行ったとき、受け入れから原則 24 時間以内にケア会議を招集し、指定特定相談支援事業所が運営を行います。

◎指定特定相談支援事業所の営業時間外（主に夜間、休日）

○コーディネーターは、登録先の短期入所事業所へ拠点機能による緊急受け入れを行う必要があるか判断します。コーディネーターが判断に迷う場合は基幹センターへご相談ください。

○拠点機能による緊急受け入れ対応に該当しない場合

- ・コーディネーターが登録者、家族等に対応やアドバイスを行います。
(警察、救急等他機関への通報の案内も含む)
- ・コーディネーターが登録者、家族等に担当の指定特定事業所に翌営業時間内に連絡するように案内します。
- ・コーディネーターと指定特定相談支援事業所が情報共有を行います。

○拠点機能による緊急受け入れ対応に該当する場合

- ・コーディネーターが登録先の短期入所事業所へ受け入れ要請を行います。
- ・緊急受け入れは、最長 72 時間です。
- ・コーディネーターは、緊急受け入れを行ったとき、受け入れから原則 24 時間以内にケア会議を招集し、指定特定相談支援事業所が運営を行います。

○指定特定相談支援事業所は、夜間・休日の連絡体制を構築し、基幹センターとコーディネーターと共有します。

長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業実施要領

(趣旨)

第1条 この要領は、障害者（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（平成17年法律第123号。以下「法」という。）第4条第1項に規定する障害者をいう。）及び障害児（法第4条第2項に規定する障害児をいう。）（以下「障害児者」という。）の重度化若しくは高齢化又はその「親亡き後」を見据え、障害児者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることを目的に、障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制を整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針（平成18年厚生労働省告示第395号）に基づき、長岡市地域生活支援拠点等事業実施要綱に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(事業の実施主体)

第2条 この事業の実施主体は、長岡市（以下「市」という。）とする。

(対象者)

第3条 事業の対象となる者は、次に掲げる者とする。

- (1) 市内に居住する65歳未満の障害児者
- (2) 前号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

(利用者の登録)

第4条 地域生活支援拠点等の対象者として登録を希望する者（以下「登録申請者」という。）は、長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業登録申請書兼同意書（別記第1号様式）を市長に提出するものとする。

2 市長は、その内容を審査し、長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業登録予定者決定（却下）通知書（別記第2号様式）により、登録申請者に結果を通知するものとする。

3 市長は、前項の規定により登録予定者決定の通知を受けた者（以下「登録予定者」という。）の受け入れ事業所が決定したときは、長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業登録者決定通知書（別記第3号様式）により、登録予定者に登録者決定を通知するものとする。

(変更の届出)

第5条 登録予定者又は前条第3項の規定により登録者決定の通知を受けた者（以下「登録者」という。）の登録事項に変更が生じたときは、長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業登録変更（廃止）届（別記第4号様式）により市長に届け出なければならない。

(登録の廃止)

第6条 登録予定者又は登録者が登録を廃止するときは、長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業登録変更（廃止）届（別記第4号様式）により市長に届け出なければならない。

(登録の取消)

第7条 市長は、登録予定者又は登録者が虚偽の内容により申請を行ったと認めるときは、長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業登録取消通知書（別記第5号様式）により登録を取り消すことができる。

(個人情報保護)

第8条 事業に従事する者又は従事した者は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密

及び個人情報について、長岡市個人情報保護条例（平成 27 年長岡市条例第 31 号）その他の関係法令等を遵守し、適正に取り扱うものとする。

（その他）

第 9 条 この要領に定めるもののほか、地域生活支援拠点等緊急受入事業の実施に関し、必要な事項は別に定める。

附 則

この要領は、令和 4 年 12 月 1 日から施行する。

長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業登録申請書兼同意書

年 月 日

長岡市長 様

申請者 住 所
氏 名
電話番号

次のとおり長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業への登録を申請します。

なお、申請の際に提供する情報については、長岡市及び長岡市地域生活支援拠点等の各機能を担う事業所等が共有することに同意します。

登録希望者	ふりがな	
	氏名	
	住所	〒
	電話番号	
添付書類	アセスメントシート（指定特定相談支援事業所作成のもの）	

※ この申請書は、必ず指定特定相談支援事業所を経由して提出してください。



第 号
年 月 日

様

長岡市長

長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業登録予定者決定（却下）通知書

年 月 日付けで申請があった長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業の登録申請について、次のとおり登録予定者として決定（却下）したので、通知します。

登録 予定 者	ふりがな	
	氏名	
	住所	〒
	電話番号	
決定（却下）	<input type="checkbox"/> 決定（登録予定者） <input type="checkbox"/> 却下	
登録日	年 月 日	
備考		

※登録内容に変更が生じたときは、長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業登録変更（廃止）届（第4号様式）を提出すること。



様

長岡市長

長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業登録決定通知書

年 月 日付けで申請があった長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業の登録申請について、次のとおり登録者として決定したので、通知します。

登 録 者	ふりがな	
	氏名	
	住所	〒
	電話番号	
登 録 日	年 月 日	
備 考		

※登録内容に変更が生じたときは、長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業登録変更（廃止）届（第4号様式）を提出すること。

第 号
年 月 日

様

長岡市長

長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業登録決定通知書

年 月 日付けで申請があった長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業の登録申請について、次のとおり登録者として決定したので、通知します。

登 録 者	ふりがな	
	氏名	
	住所	〒
	電話番号	
登 録 日	年 月 日	
備 考		

※登録内容に変更が生じたときは、長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業登録変更（廃止）届（第4号様式）を提出すること。

第4号様式（第5条、第6条関係）

長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業登録変更（廃止）届

年 月 日

長岡市長 様

届出者 住 所
氏 名
電話番号

次のとおり長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業の登録内容の変更（廃止）について届け出ます。

対象者	ふりがな	
	氏名	
	住所	〒
	電話番号	
	登録状況	<input type="checkbox"/> 登録予定者 <input type="checkbox"/> 登録者
変更内容		
廃止内容	<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> 入所した <input type="checkbox"/> 入院した（退院の見込みがない） <input type="checkbox"/> 65歳以上となった <input type="checkbox"/> その他（ ）	
変更（廃止）日	年 月 日	
備考		

※変更届の場合は、指定特定相談支援事業所を経由し、アセスメントシートを添付の上、再提出してください。



第 号
年 月 日

様

長岡市長

長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業登録取消通知書

年 月 日付けで申請があった長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業の登録について、次のとおり取消したことを通知します。

対象者	ふりがな	
	氏名	
	住所	〒
	電話番号	
	登録状況	<input type="checkbox"/> 登録予定者 <input type="checkbox"/> 登録者
取消日	年 月 日	
備考		

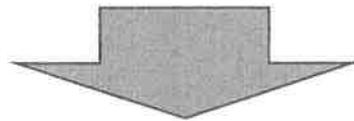


地域生活支援拠点等における事業所の登録確認チェックシート

【チェック項目】

No.	項目	該当
1	地域生活支援拠点の機能をもっている	
2	事業所の運営規定が拠点の機能を担うことを明記し、改定している	
3	改定した運営規定（変更届）を県に提出している	
4	県に提出した運営規定が認可されている	
5	提出書類（登録申請書と運営規定の写し、届出等）が揃っている	

※登録確認チェックシートは、最終確認として活用ください。



全て該当

書類（登録申請書と運営規定の写し、届出等）を
障害者基幹相談支援センターへ提出



障害者基幹相談支援センターから決定通知書を送付





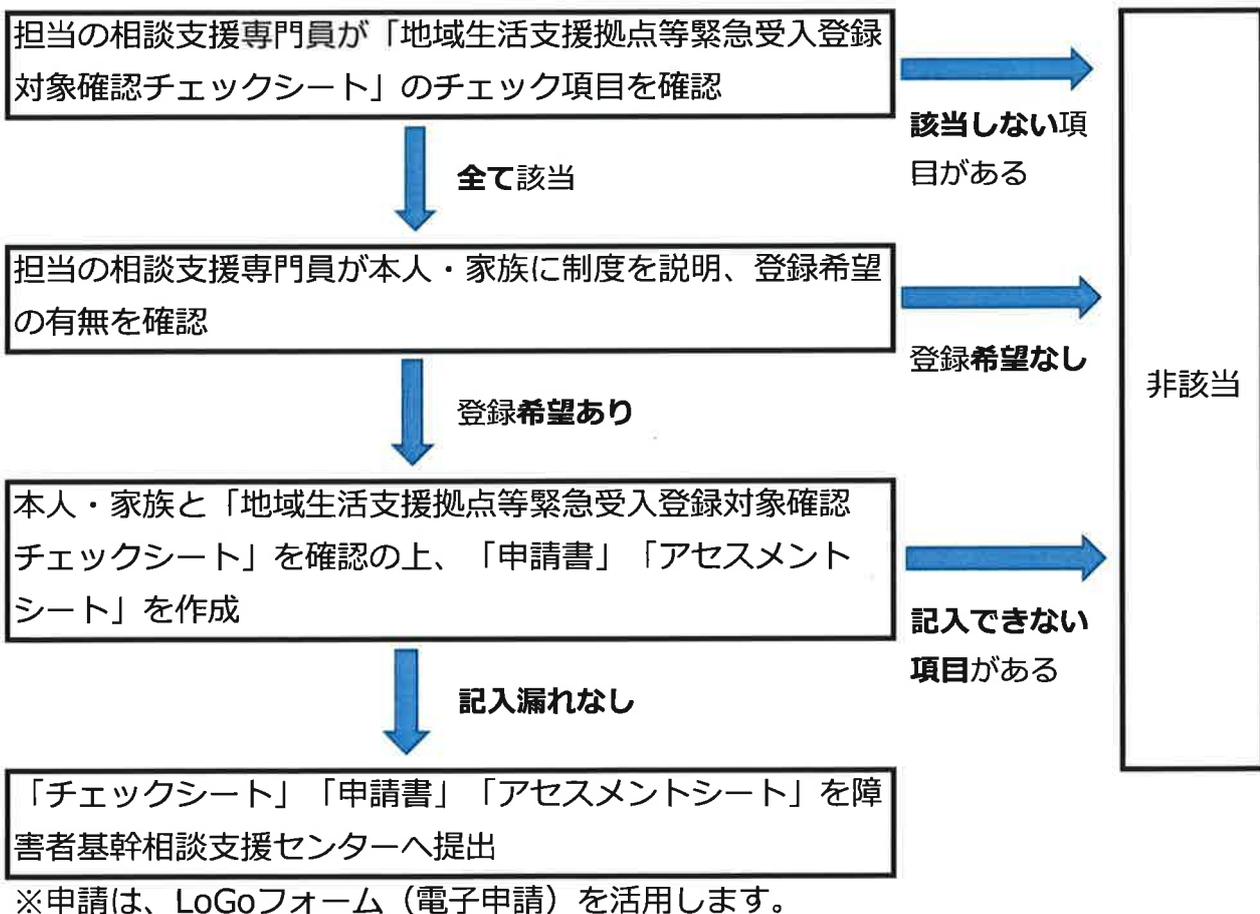
地域生活支援拠点等登録申請までのフロー図

拠点の対象

- ・長岡市に居住する概ね18歳以上65歳未満の方
- ・48時間以内に次のいずれかの緊急時対応が必要な方
 - * 本人の急な状態悪化で入院には至らないが在宅生活が困難
 - * 主介護者が急病又は葬儀により不在となり、他の介護者がいないとき

拠点を申請する上での注意点

- ・R5.12のスタート時に、利用できる福祉サービスは「短期入所」のみ。
- ・緊急時の受け入れ・対応は、受け入れから**最長72時間**まで。
(事前に72時間後の対応を検討しておく必要あり!)



～書類提出後の流れ～

障害者基幹相談支援センターから、担当の相談支援専門員へ提出書類受理の連絡及び提出書類の内容確認



作成日：令和 年 月 日

作成者：

地域生活支援拠点等緊急受入登録対象確認チェックシート

【基本情報】

本人氏名		生年月日	() 歳
------	--	------	-------

【チェック項目】

No.	項目	該当	判断のポイント
1	長岡市在住である		・グループホーム、施設入所、宿泊型自立訓練施設は除く。
2	概ね18歳以上65歳未満である		・申請時点での年齢で判断する。（左記年齢以外のご相談ください。）
3	主介護者以外に介護者がいない、もしくは、状態悪化時は入院には至らないが在宅生活が困難		・同居家族は、「介護者がいる」と判断する（未成年、障害者、重篤な疾患がある等の場合は除く）が、状態悪化はこの限りでない。
4	近隣・親類で頼れる人（協力者）がいない		・主介護者以外で、短期間本人を介護できる協力者がいる場合は対象外とする。（協力者には、事前に説明・同意を得る）
5	介護者不在の場合、障害の程度が重く単身では生活が困難		・単身であっても、福祉サービス利用や協力者がいれば在宅生活を送れる場合は拠点の対象外となる。
6	緊急時に必要なサービスが短期入所である		・拠点スタート時は短期入所のみ。他のサービスが必要な方は該当外。
7	急な介護者不在、状態悪化が申請時から1年以内に発生するリスクが高い		・介護者の健康状態や家族状況の変化から勘案する。
8	本人または主介護者の登録希望がある		・本人または主介護者の登録希望を確認する。
9	登録予定者となった場合、本人及び主介護者が短期入所の体験利用に協力できる		・登録には、受け入れ事業所での体験利用が必要になるため、本人及び主介護者の意向を確認する。

※該当する場合は○印を、該当しない場合は×印をつけてください。



長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業登録申請書兼同意書

年 月 日

長岡市長 様

申請者 住 所
氏 名
電話番号

次のとおり長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業への登録を申請します。

なお、申請の際に提供する情報については、長岡市及び長岡市地域生活支援拠点等の各機能を担う事業所等が共有することに同意します。

登録希望者	ふりがな	
	氏名	
	住所	〒
	電話番号	
添付書類	アセスメントシート（指定特定相談支援事業所作成のもの）	

※ この申請書は、必ず指定特定相談支援事業所を經由して提出してください。

アセスメントシート（兼情報共有シート）

事業所名： _____ 担当者名： _____

記入日： 年 月 日 更新日： 年 月 日 ※該当箇所記入又は☑をつけてください。

基 本 情 報	氏名			住所		
	生 年 月 日			(歳)	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	障害福祉サービス受 給者証番号	第	号	障害支援区分	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 区分	
	強度行動障害認定の有無			<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	身体障害者手帳	種	級	障害名		
	療 育 手 帳	<input type="checkbox"/> 最重度		<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	
	精神保健福祉手帳	級		診断名		
	指定難病受給者証	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		診断名		
身 体 状 況	身 長 ・ 体 重	身長		cm	体重	kg
	既 往 症					
	かかりつけ病院等	病院名・診療科・病名・通院頻度 ・ ・				
	服 薬	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				
		種 類	<input type="checkbox"/> 添付資料の通り			
		服薬回数・時間	回/日 <input type="checkbox"/> 添付資料の通り			
		服 薬 管 理	<input type="checkbox"/> 自己管理可能 <input type="checkbox"/> 施設管理希望			
	てんかん発作	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		回数 () 対応 ()		
	けいれん発作	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		発作時の対応 ()		
	医 療 的 ケ ア	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		<input type="checkbox"/> カテーテル <input type="checkbox"/> ストーマ <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> 酸素療法 <input type="checkbox"/> インシュリン注射 <input type="checkbox"/> 疼痛管理 <input type="checkbox"/> 褥瘡管理 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	視 力 状 況	矯正の有無		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()		
		詳細：				
	聴 力 状 況	補聴器の有無		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()		
		詳細：				
アレルギ－状況	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		詳細 ()			
特 記 事 項	※身体状況に関する特記事項を記載					

日常生活の状況	移動	歩行	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 介助歩行 <input type="checkbox"/> 歩行不可 (歩行可能な時間・距離 分・ m)		
		補装具	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 下肢装具 <input type="checkbox"/> 保護帽 <input type="checkbox"/> その他 ()	
		車いす	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 自操可能 <input type="checkbox"/> 要介助 <input type="checkbox"/> 電動車いす	
	座位	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助			
	乗	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助			
	食事	形態	<input type="checkbox"/> 普通食 <input type="checkbox"/> 一口大 <input type="checkbox"/> 刻み食 <input type="checkbox"/> ミキサー食		
		食具	<input type="checkbox"/> 箸 <input type="checkbox"/> フォーク <input type="checkbox"/> スプーン <input type="checkbox"/> 自助具 ()		
		動作	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
		病理食	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 糖尿病食 (kcal) <input type="checkbox"/> 塩分制限 (g 以内) <input type="checkbox"/> 脂質制限 (g 以内)	
	水分	動作	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
		食具	<input type="checkbox"/> コップ <input type="checkbox"/> 吸い飲み <input type="checkbox"/> ストロー <input type="checkbox"/> その他 ()		
	排泄	排尿	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 要確認 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	尿意の有無 (<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)	
		排便	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 要確認 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	便意の有無 (<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)	
		おむつ使用	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 紙パンツ <input type="checkbox"/> 紙おむつ <input type="checkbox"/> パット (<input type="checkbox"/> 朝・ <input type="checkbox"/> 昼・ <input type="checkbox"/> 夜) <input type="checkbox"/> 交換支援 (<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要)	
	生理 (女性のみ)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 規則的 (周期 日) <input type="checkbox"/> 不順		
		動作	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
	更衣	動作	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
		衣服の調整	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
	入浴	浴室内の移動	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
		洗身 洗髪	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
	洗面	洗顔	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
		歯磨き	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
		整容	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
睡眠	起床 () 時 就寝 () 時 昼夜逆転 (<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有) <input type="checkbox"/> 不眠時対応 (<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有)				
特記事項	※日常生活の状況に関するの特記事項を記載				
コミュニケーション	会話	発語	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不明瞭 <input type="checkbox"/> 聞き取りが困難 <input type="checkbox"/> 発語なし		
		理解	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 概ね可能 <input type="checkbox"/> 特定のことであれば可能 <input type="checkbox"/> 困難		
	意思疎通	発信	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 慣れていれば可能 <input type="checkbox"/> 困難		
		伝達方法	<input type="checkbox"/> 会話 <input type="checkbox"/> 書字 <input type="checkbox"/> 文字盤 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> イラスト <input type="checkbox"/> ハンドサイン・ジェスチャー <input type="checkbox"/> その他 ()		
	特記事項	※日常生活の状況に関するの特記事項を記載			

行動特性	精神・情緒面	安定時の様子：	
		不穏時の様子：	
		対応の留意点：	
	自傷行為	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※状況、その行動が出た時の対応方法、普段の支援方法、あると安心するもの等
	他害行為	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※状況、その行動が出た時の対応方法、普段の支援方法、あると安心するもの等
	こだわり	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※状況、その行動が出た時の対応方法、普段の支援方法、あると安心するもの等
	多動・飛び出し	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※状況、その行動が出た時の対応方法、普段の支援方法、あると安心するもの等
	特記事項	※行動特性に関する特記事項を記載	
	苦手なこと それに対する支援方法	※社会性の特性（人や集団との関わり、状況の理解）、想像力の特性（自分で予定を立てること、変化への対応）、感覚過敏・鈍麻、日常生活の支援方法 など	
	緊急時（支援者不在時・ 状態悪化時）の対応	※予想される行動・対応、あると安心するもの、注意点等	
	本人の強み	※趣味や興味があること など	
	その他		

家族の構成	社会関係図
<p>【ジェノグラム】 男性□ 女性○ (本人は二重囲い、死亡は塗りつぶす)</p>	<p>【エコマップ】</p>
<p>【注意事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同一世帯は○で囲んでください。(本人と同一建物内に居住している者を同一世帯としてください。) ・家族の他に知人や親類等緊急時に支援が見込まれる方も記載してください。 	<p>【注意事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用中のサービスの他、インフォーマルな支援も記載してください。

○家族について (同居・別居を問わず、3親等内の親族を記入してください)

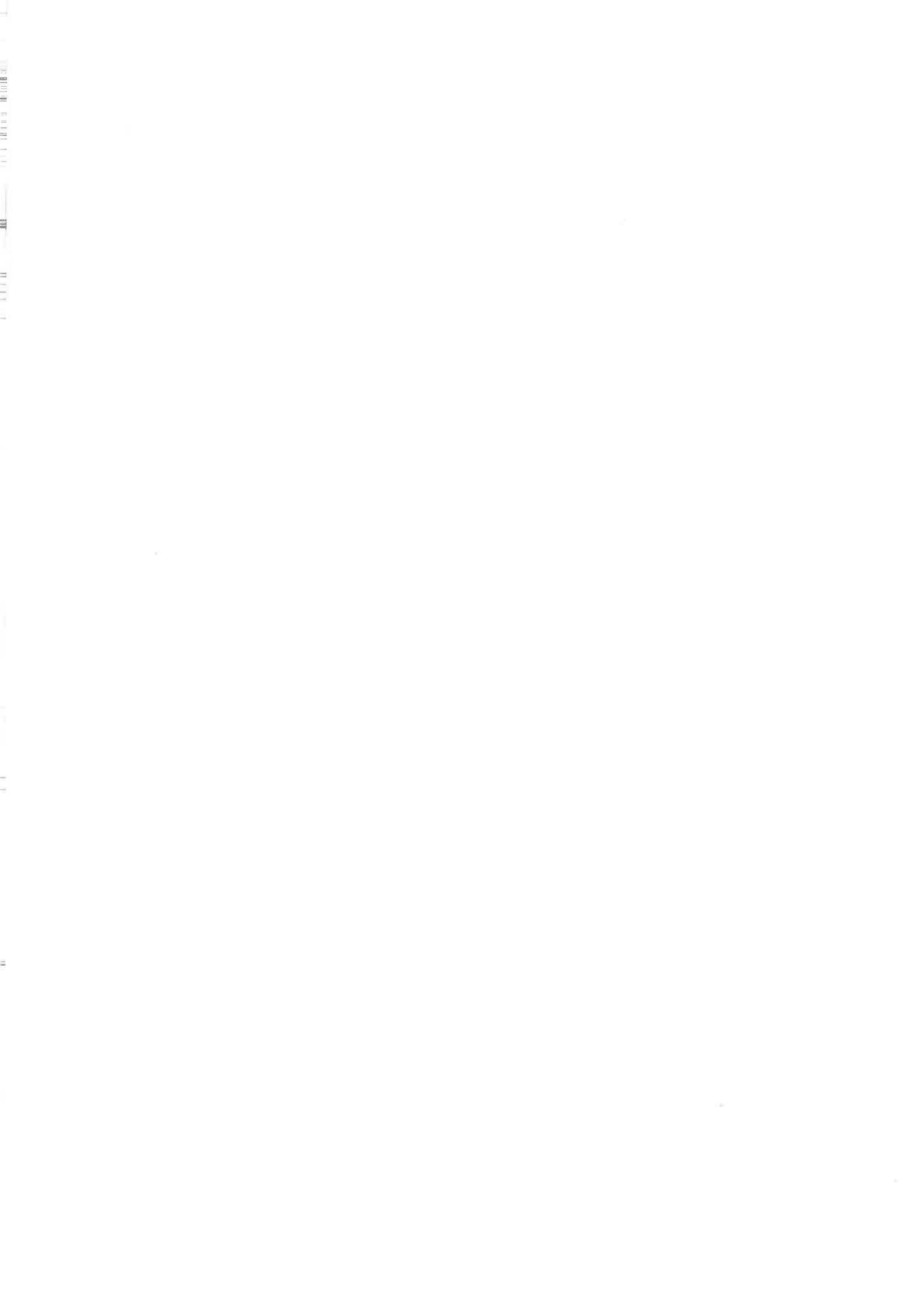
氏名	年齢	続柄	住所	連絡先	特記事項 (病気や障害、要介護状態等)

○緊急時に支援が見込まれる方 (知人、親類等) について

氏名	年齢	続柄	住所	連絡先	特記事項 (病気や障害、要介護状態等)

○関係機関について

関係機関名称	担当者氏名	職種	連絡先	サービス種別	支援内容



第 号
年 月 日

様

長岡市長

長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業登録予定者決定（却下）通知書

年 月 日付けで申請があった長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業の登録申請について、次のとおり登録予定者として決定（却下）したので、通知します。

登録 予定 者	ふりがな	
	氏名	
	住所	〒
	電話番号	
決定（却下）	<input type="checkbox"/> 決定（登録予定者） <input type="checkbox"/> 却下	
登録日	年 月 日	
備考		

※登録内容に変更が生じたときは、長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業登録変更（廃止）届（第4号様式）を提出すること。



第3号様式（第4条関係）

第 号
年 月 日

様

長岡市長

長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業登録決定通知書

年 月 日付けで申請があった長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業の登録申請について、次のとおり登録者として決定したので、通知します。

登 録 者	ふりがな	
	氏名	
	住所	〒
	電話番号	
登 録 日	年 月 日	
備 考		

※登録内容に変更が生じたときは、長岡市地域生活支援拠点等緊急受入事業登録変更（廃止）届（第4号様式）を提出すること。



〇〇 〇〇 様

地域生活支援拠点緊急時支援計画書（連絡先等）

別紙7



(写真貼付)
※本人の顔がわかるもの

わたし ちいきせいかつしえんきょてん とうろく
 ・ 私は、**地域生活支援拠点に登録**しています。

わたし あんしん く つづ わたし かいご ひと
 ・ 私が、安心して暮らし続けることができるように、**私を介護している人**

ふざい とき わたし ぐあい わる とき かき れんらく
が不在になった時 または **私の具合が悪くなった時** は、下記に連絡をお

ねが
 願います。

緊急時の連絡先	所属
平日日中 (事業所営業日・時間) 	計画相談支援事業所
休日・夜間 (事業所営業時間外) 	コーディネーター

緊急時対応の詳細は裏面をご確認ください。

〇〇 〇〇 様

地域生活支援拠点緊急時支援計画書（ご利用状況等）

利用者氏名		障害福祉サービス受給者証番号		障害支援区分	
保護者氏名		本人との続柄		自宅の電話番号	

①想定される緊急事態	②SOSを出す	③支援者と合流する (移動方法)	④緊急受け入れ先	⑤現在利用している 支援内容	⑥その他 支援上の留意事項等

計画書作成日

署名

年 月 日

記載例



長岡 太郎 様

地域生活支援拠点緊急時支援計画書（連絡先等）



わたし ちいきせいかつしえんきよてん とうろく
・私は、**地域生活支援拠点に登録**しています。

わたし あんしん く つづ わたし かいご ひと
・私が、安心して暮らし続けることができるように、**私を介護している人**

ふざい とき わたし ぐあい わる とき かき れんらく
が不在になった時 または **私の具合が悪くなった時** は、下記に連絡をお

ねが
願います。

緊急時の連絡先	所属
平日日中（月～金 午前8時30分～午後5時） ☎0123-45-6789	計画相談支援事業所 障害者支援センターながおか
休日・夜間（事業所営業時間外） ☎9876-54-3210	コーディネーター 長岡市障害者基幹相談支援センター

緊急時対応の詳細は裏面をご確認ください。

長岡 太郎 様

地域生活支援拠点緊急時支援計画書（ご利用状況等）

利用者氏名	長岡 太郎	障害福祉サービス受給者証番号	123456789	障害支援区分	区分4
保護者氏名	長岡 花子	本人との続柄	母	自宅の電話番号	0258-12-3456

①想定される緊急事態	②SOSを出す	③支援者と合流する (移動方法)	④緊急受け入れ先	⑤現在利用している 支援内容	⑥その他 支援上の留意事項等
・母の急病	・母または救急隊が緊急連絡先に電話する	・(日中) 自宅まで、にこにこ園の送迎車が迎えに行きます。 ・(夜間) コーディネーターが迎えに行きます。(自分の部屋であれば一人で待てます)	・にこにこ園	・月～金:日中一時(〇〇園)	・お泊りセットが、玄関脇のクローゼットに入っています。 ・お薬カレンダーが居間に貼ってあります。持たせてください。 ・「早く」と言うとパニックになるので、言わないでください。

計画書作成日

署名

5年 1月 1日

長岡 太郎

～計画相談支援事業所の方へ～

<作成時の留意点>

- ・エクセルデータ上のコメントを確認しながら、作成する。
- ・作成は、本人・家族・計画相談支援事業所で行う。コーディネーターは、必要に応じ作成に参加する。
- ・作成後、計画相談支援事業所はコーディネーターと基幹センターに「サービス等利用計画」「サービス等利用計画（週間計画表）」「緊急時支援計画書」をデータで提出する。受け入れ事業所にも、参考送付する。
- ・提出書類について、コーディネーターは、事業所内で適切な管理を行う。基幹センターは、データをクラウドにアップする。

<活用方法>

- ・本人・家族・・・有事に備え、「緊急時支援計画書」を冷蔵庫等目立つところに貼付したり、短期入所のお泊りセットに入れておく。
- ・計画相談支援事業所・・・通常のモニタリングやケア会議等の際に、「サービス等利用計画」とセットで使い、支援者間で共有する。
- ・コーディネーター・・・緊急時、クラウド等で確認・対応を行う。

加算制度について（R6 修正）

事業所の共通事項

◇市町村への位置づけについて◇

「地域生活支援拠点等の整備の推進及び機能強化について」（令和 6 年 3 月 29 日障障発 0329 第 1 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）で示す手順を基本とする。

手順

①事前協議

市町村と当該事業所の管理者等を含む関係者との間で、以下の項目等について事前に協議し、当該加算を活用した整備の方向性を共有する。

- ・ 地域生活支援拠点等の整備状況の確認と整備促進における課題等
- ・ 実際に支援を行う場合の連携方法等
- ・ 整備状況の公表に係る周知方法等

さらに、拠点機能強化事業所の場合には、

- ・ 拠点コーディネーターの業務と役割、配置人数等
- ・ 拠点コーディネーターを担う人材及び加算算定事業所の確認、特に複数の事業所が相互に連携して運営する場合には、それぞれの事業所の算定回数を目安及び拠点コーディネーターの人件費等の負担割合等
- ・ 連携会議の開催方法等

について、その他の地域生活支援拠点等に係る加算の届出に際しては、

- ・ 拠点関係機関との連携担当者（計画相談支援及び障害児相談支援を除く。）についても事前協議を行うこと。

②市町村への届出

事前協議により市町村との合意形成が図られた障害福祉サービス事業者等については、都道府県知事に対する加算の届出に先立ち、市町村に対して、地域生活支援拠点等の機能を担うこと及びそれに係る加算を算定するために必要な届出を行う。

③市町村からの通知

市町村は提出された届出書を確認し、内容に不備等がない場合には、当該事業所を地域生活支援拠点等に位置付けた旨の通知を行う。

(1) 相談

特定相談支援事業所にコーディネーターの役割を担うものとして相談支援専門員を配置し、相談を受け、連携する短期入所施設への緊急時の受け入れ対応を行ったことを評価するもの及び情報連携等を担うコーディネーターの配置を評価するものです。

特定相談支援事業所が対象

① 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である特定相談支援事業所の相談支援専門員が、コーディネーターの役割を担う者として相談を受け、連携する短期入所施設への緊急時の受け入れ対応を行った場合に算定します。(対象者1名につき1月4回を限度とする。)

ただし、他の特定相談支援事業所において計画相談支援を行っている者等からの要請により調整を行った場合は算定できません。

また、地域定着支援を算定する者の場合は、この加算は算定できません。

② 地域体制強化共同支援加算 2,000単位/回

地域生活支援拠点等である特定相談支援事業所の相談支援専門員が、支援困難事例等について、3者以上の障害福祉サービス事業所と情報の共有・課題の検討や対応を行い、在宅での療養上の地域課題を自立支援協議会に報告した場合に算定します。(対象者1名につき1月回を限度とする。)

(算定要件) 運営規定において、市町村より地域生活支援拠点等として位置付けられていることを定めていること又は地域生活支援拠点等に係る関係機関との連携体制を確保するとともに、協議会に定期的に参画していること。

③ 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は加算します。

計画相談支援及び障害児相談支援(機能強化型基本報酬(I)又は(II)を算定する場合に限る。)と自立生活援助、地域移行支援及び地域定着支援の全てのサービスを同一の事業所で一体的に提供し、かつ、市町村から地域生活支援拠点等に位置付けられた相談支援事業所等に

において、情報連携等を担う拠点コーディネーターを常勤専従で1人以上配置している場合。当該相談支援事業所等の計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、自立生活援助、地域定着支援にそれぞれ加算します。

※配置された拠点コーディネーター1人当たり、1月につき100回を上限とします。

計画相談支援及び障害児相談支援（機能強化型基本報酬（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定する場合に限る。）と自立生活援助、地域移行支援及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、市町村から地域生活支援拠点等に位置付けられた場合であって、当該事業所又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、情報連携等を担う拠点コーディネーターを常勤で1人以上配置している場合に、それぞれの事業所が地域生活支援拠点等の機能で担う当該サービスに加算します。

※R6年度より新設

（2）緊急時の受け入れ・対応

緊急時の受け入れ・対応を行ったことを評価するものです。

短期入所施設が対象

① 地域生活支援拠点等である場合の加算 100単位/日

地域生活支援拠点等として位置付けられていることを県に届け出した指定短期入所事業所等が、利用者全員に対し短期入所を行った場合に、利用開始日について、1日につき所定単位に加算します。

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うち、市町村及び基幹相談支援センター等との連携及び調整に従事する者を1人以上配置し、医療的ケアが必要な児者、重症心身障害児者又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さらに200単位を加算します。

② 緊急短期入所受入加算（福祉型）（Ⅰ） 270単位

緊急短期入所受入加算（医療型）（Ⅱ）

500単位

居宅において介護者の急病等により指定短期入所を緊急に行った場合に開始日から起算して7日（家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日）を限度として、対象者に1日につき加算します。

※緊急利用者とは、介護を行う者が疾病にかかっていることやその他やむを得ない理由により居宅で介護が受けられない利用者をいい、利用開始日の前々日、前日、当日に利用連絡があった場合をいう。

③ 定員超過特例加算

50単位/日

緊急的に短期入所を行った場合で、定員を超えて受け入れた場合に、1日を限度として1日につき利用者全員に加算します。

なお、この期間は定員超過減算は適用しません。

居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護・重度障害者等包括支援が対象

緊急時対応加算

100単位/回

（地域生活支援拠点等の場合

+50単位/回）

居宅介護計画に位置付けられていない居宅介護等を利用者又はその家族の要請受けてから24時間以内に行った場合です。

居宅介護は身体介護中心・通院等介助（身体介護を伴う場合）のみで、1回の要請で1回、月2回まで加算可能です。

（算定要件）地域生活支援拠点等に位置付けられ、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場合

自立生活援助が対象

① 緊急時支援加算（Ⅰ）

711単位/日

（地域生活支援拠点等の場合

+50単位/日）

（算定要件）地域生活支援拠点等に位置付けられ、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場合

② 緊急時支援加算（Ⅱ） 94単位/日

地域定着支援が対象

① 緊急時支援費（Ⅰ） 734単位/日

（地域生活支援拠点等の場合） +50単位/回

（算定要件）地域生活支援拠点等に位置付けられ、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場合

② 緊急時支援費（Ⅱ） 98単位/日

通所系サービス事業所が対象

緊急時受入加算 100単位/回

地域生活支援拠点等に位置付けられ、かつ、関係機関との連携調整に従事する者を配置する通所系サービス事業所において、障害の特性に起因して生じた緊急事態等の際に、夜間に支援を行った場合に算定します。

※「夜間に支援」とは、当該事業所において、日中の支援に引き続き夜間に支援を実施した場合のこと

※R6年度より新設

（3）体験の機会・場

拠点等としての機能を担う場合の日中活動系サービスや、地域移行支援、施設入所支援に関する体験利用の支援・受け入れを評価するものです。

生活介護・自立訓練（機能訓練・生活訓練）・就労移行支援・就労継続支援 A型・就労支援継続 B型・就労選択支援が対象

障害福祉サービスの体験利用支援加算

(初日から5日まで) 500単位/日

(地域生活支援拠点等の場合 +50単位/日)

(6日から15日まで) 250単位/日

(地域生活支援拠点等の場合 +50単位/回)

指定障害者支援施設等において、日中活動系サービスを利用する者が、指定地域移行支援の障害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指定障害者支援施設等の従業員が支援を行う場合に算定します。

(算定要件) 地域生活支援拠点等に位置付けられ、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場合

施設入所支援が対象

① 地域移行促進加算 (I) 120単位/日

地域生活支援拠点等として位置付けられていることを県に届け出した指定施設入所支援施設等に入所する利用者が、指定地域移行支援の体験的な宿泊支援(単身での生活に向けたもの)を利用する場合で、指定地域移行支援事業者と連絡調整等を行った場合に算定します。

② 地域移行促進加算 (II) 60単位/回

地域生活支援拠点等に位置付けられている障害者支援施設において、地域移行に向けた動機付け支援として、入所者に対して、通所サービス又はグループホームの見学や食事体験等を行うなど、地域生活への移行に向けた支援を実施した場合に、1月につき3回を限度として所定単位数を算定する。

地域移行支援が対象

① 障害福祉サービスの体験利用加算

(初日から5日まで) 500単位/日

(地域生活支援拠点等の場合 +50単位/回)

(6日から15日まで) 250単位/日

(地域生活支援拠点等の場合 +50単位/回)

障害福祉サービスの利用を希望している者に対し、サービスを利用する上での課題等を地域移行支援計画に位置付け、体験利用を行った場合に算定します。

(算定要件) 地域生活支援拠点等に位置付けられ、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場合

② 体験宿泊加算 (I) 300単位/日

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。

体験宿泊加算 (II) 700単位/日

夜間及び深夜の時間帯を通じて必要な見守り等の支援を行い、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。

(I)、(II) 合わせて15日を限度として算定可能です。

(地域生活支援拠点等の場合 +50単位/日)

(算定要件) 地域生活支援拠点等に位置付けられ、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場合

(4) 地域の体制づくりの機能強化

特定相談支援事業所を中心に、支援困難ケース事例等についての課題検討を通じ、地域課題の明確化と解決に向けて自立支援協議会等に報告を行うことで、地域の体制づくりの機能を担っていることを評価するものです。

特定相談支援事業所が対象

地域体制強化共同支援加算 2,000単位/月

※相談の機能についての加算②地域体制強化共同支援加算を参照。

「長岡市の地域生活支援拠点等事業」について

地域生活支援拠点等事業とは、障害をお持ちの方の「高齢化」「重度化」「親亡き後」を見据え、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、地域全体で支えていく仕組みです。

長岡市では、事前登録制により障害をお持ちの方の緊急事態に備え、コーディネーターによる相談と緊急の短期入所受入等の対応を行っています。



○登録申請できる方

- ・市内に居住する概ね18歳以上65歳未満の障害児者
- ・計画相談支援事業所が実施する「地域生活支援拠点等緊急受入登録対象確認チェックシート」にすべて該当する方

※受け入れ先の短期入所事業所が決定した方から登録となります

○事業を利用できる緊急事態とは

- ・本人の急な状態悪化により、受診しても入院に至らない状況ではあるが、在宅生活が困難
- ・主たる介護者が急病又は葬儀等により不在となり、他の介護者がいない

※どちらかが事前の予測なし（48時間以内）に起こった場合

○利用できるサービス

- ・緊急時の相談対応
- ・緊急の短期入所利用（最長72時間）



～ 申 請 か ら 利 用 ま で ～

①申請（計画相談支援事業所を通じて申請書等必要書類を市に提出）



②登録予定者として決定（申請内容により該当にならない場合有）



③短期入所事業所の体験利用（事前体験利用にご協力いただきます）



（※自己負担が発生する場合があります）

④登録及び利用（受け入れ先の短期入所事業所が決定した方）

担当の計画相談支援事業所	連絡先
	TEL :







Q&A

(R4年5月11日、R5年7月作成分をまとめたもの)

短期入所事業所緊急時受け入れ・対応

事業所登録について

Q1. 5つの拠点機能のうち「緊急時の受け入れ・対応」のみの機能でも、拠点としての事業所登録が可能か？

A. 可能です。

利用者の登録、マッチングについて

Q2. 地域生活支援拠点の登録対象外となった利用者への説明はどのようにするのか？

A. 基本的に利用者の登録に関わることについての説明は、担当の計画相談支援事業から行っていただきます。登録調整会議終了後に審査結果を計画相談事業所にお知らせしますが、対象者への説明についてお示しする予定ですのでご確認ください。

Q3. マッチング作業について、環境に慣れることに時間を要す方もおり、1回の体験では利用が難しくても、時間をかけて慣れる事で利用に繋がられる場合もある。反面、期間や回数を設け、決められた期間内でマッチング出来なければ、別事業所のマッチングを依頼するなど、効率良くマッチング作業が行えれば良いと考える。

A. ご意見として検討材料にしたいと思います。

Q4. 利用者の登録を解除するのはどのような時か？

A. 緊急時の受け入れ・対応は、介護者不在と状態悪化を対象としています。そのため、登録時と比較して介護者が増えた（介護者不在となる可能性が低い）、公的なサービス以外で介護を受けることができる場所の確保ができた場合、利用者の入院・入所などで緊急の受け入れ・対応が不要になった場合等が想定できます。

受け入れについて

Q5. 一つの短期入所事業所に2名同時の体験等は受け入れられるか。

A. 各事業所の受け入れ体制によるので、事業所に相談してください。

Q6. 緊急受け入れが同日に2件以上生じた場合など、受け入れが難しい場合は各事業所の判断で断れるか？

A. 原則は受け入れを前提とします。しかし、やむを得ない理由等で判断に悩む場合には、まずは行政にご連絡いただきたいと思います。(拠点の登録者を複数名受け入れたため、これ以上の受入は困難と事業所が判断している場合など)

Q7. 本人が暴れた際、安全確保の為に居室の施錠や身体拘束の同意を得たい場合、確認できる家族が不在の時には、どの関係機関に連絡をとれば良いのか？

A. マッチング作業時には、事前にそのような場合の対応を、家族を含めた関係者で検討しておく必要があります。特に計画相談支援事業所は不測の事態について家族に説明し、受入事業所から依頼があれば、事前に同意書を取る必要もあると考えられます。

Q8. 受け入れの必要性が生じた際に満床だった場合には、簡易的な部屋を用意して対応することは可能か？

A. 可能です。

Q9. 満床だった場合どうなるのか。(定員5名のところを拠点の受け入れのために常に3人や4人にしておかなければならないのか。)

A. 満床でも緊急受け入れの要請があった場合は、受け入れ対応を行います(考え方として、拠点の緊急受け入れのために空きを作っておくということはないです)。定員5名のところ(満床)に緊急利用者1名の受け入れをした場合、定員超過特例加算の算定が可能となります。

Q10. 緊急時に服薬のある方は薬の準備と、最新の薬情報が共有できるといい。

A. 利用決定者として登録となった際に、情報共有シートの作成を行う予定です。ご意見を参考に、服薬情報等も共有できる仕組みにしたいと思います。また、担当の計画相談支援事業所から本人及び家族に、緊急受入に備えて宿泊セットを用意し、服薬について記載したものを入れるように指導していただきたいと思います。

Q11. 登録された方については、短期入所の契約を行う必要があるか？

A. 受け入れ施設との契約が無い場合には、他の利用者と同様に事前契約の必要があると考えます。

Q12. 登録後、長期間利用がなかった場合、利用者の状況が変化する場合も想定されるが、

利用がない期間の情報共有は可能か？

A. 計画相談事業所の担当者により3月ごとのモニタリング（短期入所のモニタリング）が行われますので、最新の情報を共有いただき、緊急時に備えていただきたいと思います。

Q13. 短期入所事業所は拠点登録している事業所に限るのか。支所地域にも拠点登録の施設があると良い。

A. 拠点の緊急受け入れとしては、拠点登録している事業所のみとなります。登録外の事業所は通常の短期入所の緊急受け入れとなります。今後も登録事業所が増えていくように継続して働きかけていきます。

Q14. 計画相談が支援書等を鍵付きメールで基幹へ送るのは1回だけで良いのか。「サービス等利用計画書」は更新があるので、その都度のデータ提出が必要か。

A. サービス内容に変更があれば、その都度提出が必要です（提出目的は本人の居場所等の確認のため）。変更がない場合は最初の1回だけ「拠点登録者」と追記（記入）のみで良いです（更新のたびに提出はしなくて良いが、更新分に「拠点登録者」の情報は入れておくこと）。追記分の作成費は取れません。

Q15. アセスメントシートや緊急時支援計画書に変更があった場合に、基幹に再提出は必要か。

A. 内容に変更がある場合は、それぞれの再提出が必要となります。（登録リスト、アセスメントシート、サービス等利用計画書、緊急時支援計画書の情報はクラウドにアップし、コーディネーターと基幹が情報共有を図るため。）短期入所事業所への情報提供及び共有はその都度行ってください。

Q16. 計画相談の事業所は基本的に土日休みである。緊急時、計画相談に連絡が取れない場合はどうしたら良いか

A. 主に夜間、休日等はコーディネーターの対応判断となります。緊急受け入れ対応に該当しない場合は、コーディネーターが登録者、家族等に対応やアドバイスを行う（警察、救急等他機関への通報の案内も含む）。同時に、登録者、家族等に担当の計画相談の事業所に翌営業時間内に連絡するよう案内します。

緊急受け入れに該当する場合は、コーディネーターが登録先の短期入所事業所へ受け入れ要請を行います。その後、24時間以内にケア会議を招集する（24時間以内の招集が土日に係る場合があるので、事前に担当者はコーディネーターと連絡手段を決めておいてください）。

Q17. 各法人（運営主体）に対し、拠点事業について再度基幹から協力依頼をしていく予定はあるか（コーディネーター、相談支援事業所の24H対応、短期入所事業所の緊急時の受け入れの協力など）。

A. 現時点で予定しているものではありません。今後の状況に応じて適宜対応します。

Q18. サービス等利用計画書をコーディネーター、基幹へ送付する理由は何か。

A. 拠点登録している本人が、どうサービスを利用し生活を送っているのかを把握（確認）し、緊急時の対応をスムーズにするためです。

Q19. 拠点機能による緊急時受け入れは72時間と言われているが、実際には72時間後以降の受け入れはどうすれば良いか。介護者が急病で長期入院をする場合など、長期に及ぶ場合もあるのではないか。

A. 実際に起こりうることです。そういった場合のことも想定して、計画相談の担当者は、緊急時支援計画書の作成時や通常の時から事前に家族、関係者や短期入所事業所の支援者等で話し合っておいてください。（例えば、72時間後に通常の短期入所利用に切り替わる、空きがある場合に利用可能か最初に確認しておく、施設入所も念頭に検討しておくなど、ケースバイケースとなります。）

加算について

Q20. 通常利用でショートステイの契約をされている方に対する従来の緊急受け入れと、拠点による緊急受け入れに加算額等の差はあるか？

A. 緊急短期入所受入加算は、要件に合致すればいずれも適用され、加算額等に差は生じません。

Q21. 定員を超過して受け入れても減算対象とはならないか？

A. 定員超過となった場合でも、拠点としての受け入れであれば、定員超過による減算とはならず、緊急時という局面が勘案され逆に定員超過特例加算の対象となります。

Q22. 地域生活支援拠点等である場合の加算について、年度に複数回大丈夫なのか。

A. 短期入所を利用している利用者全員が対象で回数制限はありません。各利用期間のうち、利用開始日（初日）が対象となるため、例えば1か月のうち2泊3日の利用が3回あれば3回算定可能となります。

Q23. コーディネーターを通さずに、家族等からの依頼で緊急受け入れした場合（通常の緊急受け入れ）でも、加算対象になるか？

A. Q11 と同様の扱いになり、加算の対象となります。しかし、コーディネーターを通して受け入れではないため、受け入れ時に事業所の都合で受け入れを断ることが想定されます。トラブルとならないように拠点登録者への説明を丁寧をお願いします。

Q24. 過去に緊急受け入れを実施したことがある利用者については、改めて登録不要と考えているが、登録していない利用者の緊急受け入れでも加算対象になるか？

A. Q11 および Q13 同様、加算に違いはありません。地域生活支援拠点として位置づけられてる事業所であれば、どなたを受け入れても加算の対象となります。(個人を特定して加算の可否を判断するものではありません。)

コーディネーターについて

Q25. コーディネーターが利用者の情報を得るのは、どのタイミングになるか？

A. 原則として、登録調整会議を経て登録予定者となった以降、情報を共有します。

※登録者となるまでの流れは、下記のとおり。

登録希望者→登録調整会議→登録予定者→マッチング作業→登録者

Q26. 全コーディネーターとの顔合わせが必要か。

A. 各事業所へ一任するが、緊急対応時が初対面とならないよう各コーディネーターで調整しながら顔合わせをしてください。

Q27. 受け入れ後、困りごとがなければケア会議を実施しなくても良いか？

A. ケア会議は原則実施してください。事前調整の段階で次の行き先が決まっている場合や、すぐに通常生活に戻るような場合、コーディネーターの判断でケア会議不要と考えられる場合も想定されますが、その後の緊急受け入れを予防することも大切です。短時間でも結構ですので、ケア会議を活用して対象者への支援を再検討する機会としてください。

Q28. 登録決定通知等はコーディネーターにも送られるのか？

A. 登録決定通知は原則本人に送付しますが、同時に写しをコーディネーター、受け入れ事業所、担当の計画相談事業所にも送付したいと思います。

Q29. コーディネーターが複数で対応しなければならないケースで、例えば夜間休日等で事業所だけでは対応できない場合に、行政の担当者にも対応を依頼できるか？

A. 原則事業所で対応いただきたいですが、対応困難な場合には行政担当者が同行できる体制を整備したいと考えています。

Q30. 緊急受け入れ対応後については事前に計画相談等と決めておくところがあるが、短期入所が長期化する可能性もある。次の行先の利用日数が短くなるとその後の利用可能事業所についても詰めておく必要があるか？（緊急受け入れの案件ではなくなる）

A. 拠点における緊急時の受け入れ・対応は、72時間までを担保するものです。72時間後の行先については、あらかじめ計画相談等と検討の必要があります。

Q31. コーディネーターの精神的な負担が大きいのではないかと考える。委託相談を行いながらの対応となると委託相談、その他の活動に影響がありそうだ。

A. 国の示す地域生活支援拠点は、事前情報の無い（登録者でない）障害者の緊急相談・受け入れを想定しています。しかし、当市ではコーディネーターの負担感をなるべく軽減できるよう登録制とし、緊急時にもできるだけコーディネーター、受入事業所が不測の対応をしなくて済む様に、事前の調整を可能としています。通常業務との兼務にはご苦労をおかけすることになりますが、趣旨をご理解の上、ご協力いただきます様、よろしくお願いたします。

Q32. 休日及び24時間の連絡体制をとっていない計画相談支援事業所とのやり取りについてはどのようになるか？

A. 計画相談支援事業所に対する説明会を予定しており、その際には緊急時に備えた対応についても依頼します。

Q33. 拠点登録者の基本情報は、コーディネーターが常に携帯しなければならないか？

A. 今後コーディネーター機能を担っていただく実務者と調整したいと思いますが、デジタルデータでの携行も検討しております。

Q34. 緊急受け入れが必要になったときの、計画相談事業所、コーディネーターの動きなど細かい役割を明確にしておいたほうが良いのではないか？

A. ご意見のとおりだと考えますので、登録者については本人、家族、コーディネーター、受け入れ事業所、計画相談支援事業所等で情報共有の場面を設定し、役割の確認等を行う必要があります。その際は情報共有シートの活用を検討中です。

Q35. 身体障害、知的障害の方であれば、今回示されたシミュレーション通りに進むと思われるが、強度行動障害の方を想定したシミュレーションも示して欲しい。

A. どのようにお示しできるか検討したいが、個別のケースとしての特徴が強い場合には、その都度相談していただきたいと考えています。

Q36. 駆けつけ対応を依頼する際の優先順位は決まっているか？

A. ケースや状況に応じて変わるとは思いますが、まずはコーディネーターの判断が優先されます。また、登録となった際に、駆けつけを想定した役割分担を共有しておく必要があると考えます。

Q37. 対象者の情報把握の方法や手段は？

A. 登録予定者となり、マッチング作業を進める段階で計画相談事業所からコーディネーターに示していただく予定です。

その他

Q38. 受け入れ事業所が数か所、コーディネーターを引き受ける事業所が1~2事業所であっても拠点事業はスタートするのか？

A. 少数の事業所でも令和5年12月に開始しますが、少しでも多くの事業所に参加いただけるようにしたいと考えています。

Q39. ケースのイメージがわからないため、具体的なケースを見てみたい。

A. 個人情報保護の観点からどこまでお示しできるか検討したいと思います。しかしながら、実際のケースについてはマッチング作業までお伝えすることは難しいと考えます。

Q40. 地域生活支援拠点の利用者、登録者としてどのくらいの規模を考えているのか、現段階の想定を教えてください。

A. 計画相談支援事業所を通じて登録希望者を募ったのち、登録調整会議で20~30名程度を登録予定者として絞り込み、その後のマッチング作業を経て令和5年12月のスタート時には10名程度を登録者として想定しています。それ以後は随時追加、削除などの作業により更新される予定です。

Q41. 利用者に従来の緊急受け入れと拠点の緊急受け入れをどのように説明すれば良いか？

A. 計画相談支援事業所が登録希望を調査する際に、拠点の緊急受け入れについて説明していただく予定です。合わせて登録となった場合にも、再度説明していただくことで混乱が少ないと考えています。

Q42. コロナが絡む場合についても別途検討が必要だと思う。

A. コロナウイルス感染症の対応については、「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について(その2)」(令和2年4月7日付厚生労働省健康局ほか事務連絡)により対応をお願いしたいと思います。しかし、事業所の職員に感染者が発生し対応が難しい場合などについては、その時点で行政にご連絡をいただければと考えています。※国、県通知等が更新され対応方法が変更されることも考えられますが、その場合については最新のものを確認し対応したいと思います。

Q43. 運営規定変更(拠点に関係のない部分)があった場合、どのようにすれば良いか。

A. 県に変更届を提出し認可を受けた後、基幹に変更後の写しを提出してください。地域生活支援拠点として担う機能が変更となったときは、運営規定(変更後の地域生活支援拠点等の必要な機能のうち、当該事業所が担う機能を明記していること。)と長岡市地域生活支援拠点等変更届出書を、変更後10日以内に基幹に提出してください。

Q44. 県への提出書類については、改定した運営規定以外に記載がないが、登録者が使用する部屋の写真や図面を追加で提出する必要があるか？

A. 提出不要です(県確認済)。

Q45. 例年『介護給付費の算定に係る体制状況一覧表』を県に提出しているが、それも変更が必要なのか、運営規定だけの提出でよいのか？

A. 拠点の登録だけで言えば、運営規定のみでよいです。(別紙資料)

毎年2月頃、「介護給付費等の請求に関する事項」(様式第5号)について県から提出依頼があるが、そちらの該当箇所は記入してください。その際に添付する「介護給付費等の算定にかかる体制等状況一覧表」(新潟県・別紙1)に「地域生活支援拠点等」の非該当・該当について○をつけて、適用開始日を記入します。

<参考>

2023年版 障害者総合支援法 事業者ハンドブック 報酬編 より

問18 緊急時受入・対応機能（定員超過特例加算②）

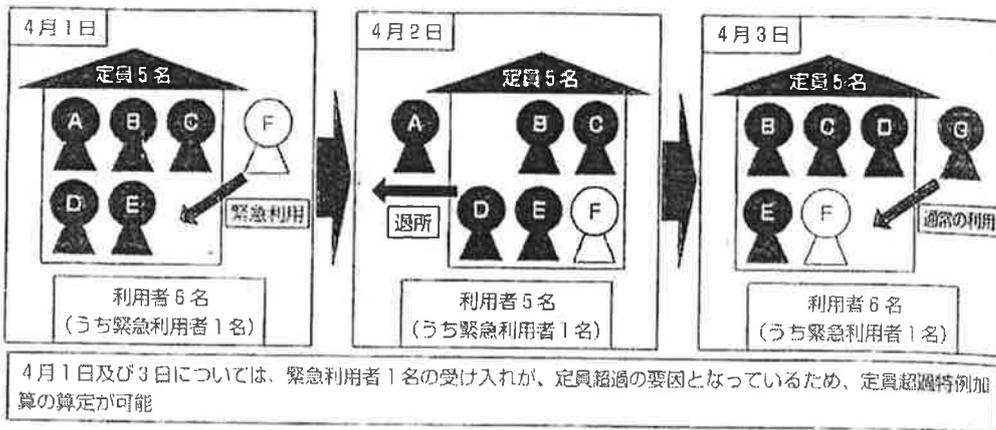
- ① 緊急の受入れを行ったことで定員超過になり、定員超過特例加算を算定したが、翌日には別の利用者が退所したことで、定員超過が解消され、定員超過特例加算の算定を終了した。その2日後に、元々利用の予約が入っていた利用者を受け入れたことで再び定員超過となった。この場合、改めて定員超過特例加算を算定することはできるか。
- ② 1人の緊急受入れを行ったが、その他に元々予定されていた利用者2人の受入れもあり、合計2人定員を超過した。この場合にも、定員超過特例加算は算定できるのか。また、定員超過減算は適用されないのか。

答

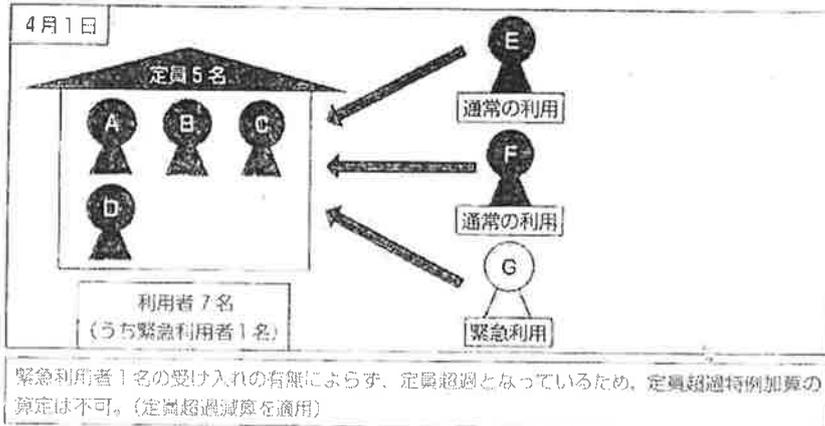
- ① 緊急の受入れを行った日から起算して10日以内について、緊急の受入れが要因となって定員超過となっている場合は、定員超過特例加算の算定が可能である。
- ② 緊急の受入れを行った場合であっても、緊急の受入れを要因としない定員超過が生じている場合は、定員超過特例加算は算定できず、定員超過減算の適用となる。

〔問18の図〕

〔①の例〕



〔②の例〕



問20 緊急時受入・対応機能（定員超過特例加算④）

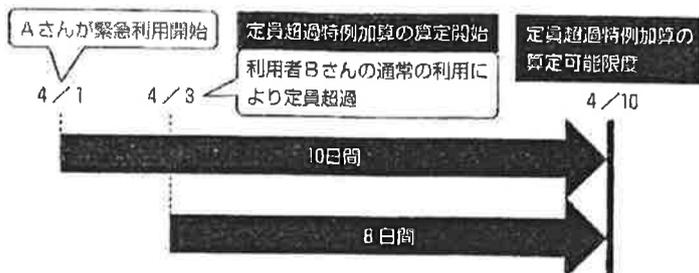
定員超過特例加算の算定が可能な期間について、具体的な取扱い如何。

答

- 定員超過特例加算は、緊急利用を行った利用者ごとに、緊急利用を行った日から10日を限度として算定を可能とする〔次頁参照〕。

〔問20の図〕

(例1)



(例2)

