

浜松市地域活動支援センター I 型事業実施要綱

(目的)

第 1 条 この要綱は、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（平成 17 年法律第 123 号。以下「法」という。）第 77 条第 1 項第 9 号の規定に基づき、障害者等を通わせ、地域の実情に応じ、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の便宜を供与する地域活動支援センターの機能を充実強化し、もって障害者等の地域生活支援の促進を図ることを目的として実施する地域活動支援センター I 型に関し必要な事項を定める。

(実施主体)

第 2 条 浜松市地域活動支援センター I 型事業（以下「事業」という。）の実施主体は浜松市とする。浜松市は、第 7 条第 2 項に規定する浜松市地域生活支援事業（地域活動支援センター I 型事業）実施施設・事業者台帳に登録された者（以下「事業実施者」という。）に委託するものとする。

(事業の対象者)

第 3 条 この事業の利用対象者は、浜松市に住所を有する在宅の障害者等であり、この事業を利用することで効果が認められる者とする。

(事業内容)

第 4 条 利用者に対して、次に掲げる事業を実施する。

(1) 基礎的事業

(2) 地域活動支援センター機能強化事業（以下「機能強化事業」という。）

2 基礎的事業は、次に掲げるものとする。

(1) 創作活動及び生産活動の機会の提供に関する業務

(2) 社会との交流の促進に関する業務

(3) 日常生活に必要な便宜を供与することに関する業務

3 機能強化事業は、次に掲げるものとする。

(1) 医療・福祉及び地域の社会基盤との連携強化のための調整に関する業務

(2) 地域ボランティア育成に関する業務

(3) 障害に対する理解促進を図るための普及啓発等の事業に関する業務

(職員配置)

第 5 条 この事業実施者は、管理運営の責任者(以下「施設長」という。)を置かなければならない。ただし、管理運営上支障がない場合は、他の職務と兼務することができる。

2 基礎的事業に配置する職員は 2 名以上とし、うち 1 名は常勤専任とする。

3 機能強化事業に配置する職員は 1 名以上とし、うち 1 名は常勤とする。

4 機能強化事業には、社会福祉士、精神保健福祉士、保健師又は介護支援専門員等の資格を有する職員を配置し、うち 1 名は精神保健福祉士を配置しなければならない。

5 常勤専任以外の職員は、本事業の実施に支障がない場合においては、事業実施者において実施している他の事業の業務に従事させることができる。

(利用者数)

第6条 1日あたりの実利用者は概ね20名以上とする。

(事業実施の届出等)

第7条 事業実施者は、浜松市地域生活支援事業（地域活動支援センターI型事業）実施（変更）届出書（第1号様式、以下「届出書」という。）により市長に届け出るものとする。

2 市長は前項の届出書を受理した時は、事業にかかる人員、設備及び運営に関する事項等を審査し、適当と認めた者を浜松市地域生活支援事業（地域活動支援センターI型事業）実施施設・事業者台帳（第2号様式、以下「台帳」という。）に登載するとともに、登載者に対し、浜松市地域生活支援事業（地域活動支援センターI型事業）実施施設・事業者台帳登載通知書（第3号様式）を交付するものとする。

3 台帳に登載された事業実施者が事業を廃止又は休止しようとするときは、あらかじめ、浜松市地域生活支援事業（地域活動支援センターI型事業）廃止・休止届（第4号様式）を市長に届け出なければならない。

4 休止していた事業を再開するときは、あらかじめ、浜松市地域生活支援事業（地域活動支援センターI型事業）再開届（第5号様式）を市長に届け出なければならない。

(利用の登録・決定等)

第8条 事業を利用しようとする者は、浜松市地域生活支援事業（地域活動支援センターI型事業）利用（変更）登録申請書（第6号様式、以下「申請書」という。）により申請するものとする。

2 市長は、前項の申請書を受理したときは、すみやかに審査し、その要否を決定するとともに、利用が適当と認めた場合は、浜松市地域生活支援事業利用（変更）決定通知書兼登録証（第7号様式）と浜松市地域生活支援事業受給者証（第8号様式）を発行し、利用が適当ではないと認めた場合は、浜松市地域生活支援事業（地域活動支援センターI型事業）利用却下通知書（第9号様式）により通知するものとする。

3 事業実施者は、前項で利用を決定した者（以下「利用者」という。）との間に本事業の利用に関する契約を締結することとする。

(変更の届出)

第9条 利用者は、受給者証に記載の氏名又は住所に変更があった場合は、住所・氏名変更届（第10号様式）により届け出るものとする。

(費用の支弁)

第10条 事業に要する経費については、第4条に定めた事業ごとに別表1に定めた金額を浜松市が支弁するものとする。ただし、事業の期間が12月に満たない場合は、1年の支弁額を12で除して得た額に事業月数（暦月で1月に満たないときは、その月の減日数を基礎として日割りによって計算する。）を乗じて得た額とする。

(費用の負担)

第11条 利用者の利用料は、無料とする。ただし、利用に伴い生ずる原材料費等に係る実費は、利用者が事業実施者に直接納入するものとする。

(事業実施者の責務)

第12条 事業実施者は、その業務を行うにあたっては障害者等の人権を尊重してこれを行うとともに、当該障害者等の身上及び家庭に関して知り得た秘密を守らなければならない。

2 事業実施者は、法に基づく地域活動支援センターの設備及び運営に関する基準（平成18年9月29日厚生労働省令第175号）の規定に準じて、事業の運営に努めなければならない。

3 事業実施者は、この事業に係る経理と他の事業に係る経費とを明確に区分しなければならない。

4 事業実施者は、利用者へのサービス提供時における事故に備え、十分な責任賠償保険に加入しなければならない。

5 事業実施者は、サービスの提供において事故が生じた場合には、速やかに市長に報告しなければならない。

(報告等)

第13条 事業実施者は、受託に係る事業の毎月の実施状況について、翌月10日までに前月分を浜松市地域活動支援センターI型事業仕様書に基づき市長に報告しなければならない。

2 市長は、事業の適切な運営を確保するため、必要に応じて事業実施状況の調査を行うものとする。

3 市長は第1項の報告及び前項の調査の結果、事業の機能が十分に果たすことができないと認められる場合は、事業の委託を取り消すことができるものとする。

(受給者証の再交付)

第14条 紛失等の理由により受給者証の再交付が必要な場合は、浜松市地域生活支援事業利用登録証（受給者証）再交付申請書（第11号様式）により申請するものとする。

(その他)

第15条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成18年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２０年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２１年４月１日から施行する。

附 則

浜松市地域活動支援センターⅠ型事業実施要綱（平成１８年９月２９日決裁。以下「旧要綱」という。）は、平成２２年３月３１日をもって廃止する。旧要綱の規定による平成２１年度の事業実施にかかることは、なお従前の例による。

附 則

この要綱は、平成２２年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２５年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２８年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２９年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成３１年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年５月１日から施行する。

附 則

この要綱は、令和２年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、令和３年４月１日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和4年4月1日から施行する。
- 2 この要綱の施行の際、現に従前の規定により調製した用紙がある場合は、なお、当分の間使用することができる。

附 則

- 1 この要綱は、令和6年1月1日から施行する。
- 2 この要綱の施行の際、現に従前の規定により調製した用紙がある場合は、なお、当分の間使用することができる。

附 則

- 1 この要綱は、令和7年4月1日から施行する。
- 2 この要綱の施行の際、現に従前の規定により調製した用紙がある場合は、なお、当分の間使用することができる。

別表1（第10条関係）

事 業	支 弁 額
第4条第1項の(1)に定める事業（基礎的事業）	1事業実施者当たり年額 5, 124, 000円
第4条第1項の(2)に定める事業（機能強化事業）	1事業実施者当たり年額 6, 000, 000円

第1号様式（第7条関係）

浜松市地域生活支援事業（地域活動支援センターⅠ型事業）実施（変更）届出書

年 月 日

（あて先） 浜松市長

所在地 〒 —
電話番号（ ） —
名 称
及 び
代表者名

浜松市地域活動支援センターⅠ型事業実施要綱第7条第1項の規定に基づき、次のとおり届け出ます。

記

事業所の名称	
事業所・施設の所在地	
事業の開始の予定年月日	
※届出者の定款、寄附行為等及びその登記簿の謄本	
※事業所・施設の平面図	
※事業所・施設の設備の概要	
事業所の管理者の氏名	
※運営規程	
※利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	
※事業の従事者の勤務の体制及び勤務形態	
当該届出に係る事業の内容	
その他参考事項	

備考：※印については、関係書類を添付してください。また障害者総合支援法第51条の19に基づき浜松市長から交付された指定特定相談支援事業者としての指定にかかる審査結果通知書写しを添付してください。

第 2 号様式（第 7 条関係）

浜松市地域生活支援事業（地域活動支援センター I 型事業）実施施設・事業者台帳

事業所 番号	届出者 名称	事業所 の名称	事業所の 所在地	事 業 の 内 容	登載 年月日 発番号	備 考
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
1 0						

第3号様式（第7条関係）

浜松市地域生活支援事業（地域活動支援センターI型事業）

実施施設・事業者台帳登載通知書

番 号
年 月 日

様

浜松市長

年 月 日付け届出について、内容を審査した結果、浜松市地域活動支援センターI型事業実施要綱第7条第2項の規定により、年 月 日をもって浜松市地域生活支援事業（地域活動支援センターI型事業）実施施設・事業者台帳に登載したことを通知します。

なお、当該届出の内容に変更があった場合には、速やかに届け出てください。

実施事業所

第 4 号様式（第 7 条関係）

浜松市地域生活支援事業（地域活動支援センター I 型事業）廃止・休止届

（あて先） 浜松市長

所 在 地 〒 —

電話番号（ ） —

名 称

及 び

代表者氏名

下記のとおり浜松市地域生活支援事業（地域活動支援センター I 型事業）を廃止・休止
しますので、浜松市地域活動支援センター I 型事業実施要綱第 7 条第 3 項の規定により届
け出ます。

廃 止 ・ 休 止 予 定 年 月 日	年 月 日
廃 止 ・ 休 止 の 理 由	
事 業 所 ・ 施 設 の 名 称	
事 業 所 ・ 施 設 の 所 在 地	〒 —
事 業 所 ・ 施 設 の 電 話 番 号	
事 業 所 ・ 施 設 の 管 理 者 氏 名	
現 に 事 業 を 利 用 し て い る 者 に 対 す る 措 置	

第 5 号様式（第 7 条関係）

浜松市地域生活支援事業（地域活動支援センター I 型事業）事業再開届

年 月 日

（あて先） 浜松市長

所 在 地 〒 —

電話番号（ ） —

名 称

及 び

代表者氏名

下記のとおり浜松市地域生活支援事業（地域活動支援センター I 型事業）を再開しますので、浜松市地域活動支援センター I 型事業実施要綱第 7 条第 4 項の規定により届け出ます。

記

再 開 年 月 日	年 月 日
事 業 所 ・ 施 設 の 名 称	
事 業 所 ・ 施 設 の 所 在 地	〒 —
事 業 所 ・ 施 設 の 電 話 番 号	
事 業 所 ・ 施 設 の 管 理 者 氏 名	

※事業を再開する場合は、従事者等の勤務形態一覧表を添付すること。

第 6 号様式（第 8 条関係）

浜松市地域生活支援事業（地域活動支援センター I 型事業）利用(変更)登録申請書

年 月 日

（あて先） 浜松市長

申請者(保護者) 住 所
氏 名
電話番号

浜松市地域活動支援センター I 型事業実施要綱第 8 条第 1 項の規定により、浜松市地域活動支援センター I 型事業のサービスを利用したく申請します。

記

申請に係る児者	ふ り が な			生 年 月 日	
	氏 名			□昭和 □平成 □令和 年 月 日	
	障 害 の 状 況	手帳の有・無 (療育・身障・ 精神保健福祉 手帳)	主治医の意見書の添付		有・無
		・手帳有の場合は等級等			
	通学・通園・通所等の 状 況				
希望するサービス					
世帯の状況	氏 名	続柄	年齢	市民税の課税状況	備 考
承諾	障害の状況等を明らかにする資料の呈示がない場合は、市職員が現状を把握するため調査を実施することに同意します。 承諾者氏名				

(参考様式)

主 治 医 の 意 見 書

地域活動支援センター事業	住所			性別	男 ・ 女	
(基礎事業)を希望する者	氏名		生年月日	☐ 昭和 年	☐ 平成 月	☐ 令和 日
診 断 名 (病 名)	①主たる診断名 () ②従たる診断名 () ③合併症 ()					
現 在 の 通 院 状 況	通院 1月当たり 日位通院					
現 在 の 症 状 ※地域活動支援センター事業 の利用が可能な程度に病状が 安定しているか						
地域活動支援センター事業 利 用 の 可 否 と 理 由	可・否 ()					
地域活動支援センター事業 利 用 時 の 留 意 事 項						
そ の 他 参 考 と な る 意 見						

年 月 日

医療機関名

電話番号

医師氏名

※この意見書は、診療情報提供料（A）に該当します。

第 7 号様式（第 8 条関係）

第 号
年 月 日

様

浜松市長

浜松市地域生活支援事業利用(変更)決定通知書兼登録証

浜松市地域生活支援事業によるサービスの利用について
次のとおり決定したので通知します。

記

		受給者番号	
申請に係る 障害児者	住 所		
	氏 名		
	生年月日		
児童の場合保護者氏名			
決定期間			
決定内容	☐ 日中一時支援 時間／月 ☐ 移動支援 時間／月 ☐ 地域活動支援センター		
費用負担	備考		

第 8 号様式（第 8 条関係）

（表）

浜松市地域生活支援事業受給者証		
受給者	番 号	
	居住地	
	フリガナ	
	氏 名	
	生年月日	昭和 平成 年 月 日 男 女
児童	フリガナ	
	氏 名	
	生年月日	昭和 平成 令和 年 月 日 男
交付年月日		
支給市町村名 及び印		静岡県浜松市 印

支 給 決 定 の 内 容		
移動支援	支給決定期間	
	支給量等	(身体介護) 時間／月
日中一時支援	支給決定期間	
	支給量等	時間／月

支 給 決 定 の 内 容		
地域活動支援センター	支給決定期間	
	支給量等	回／月
利用者負担		負担額
特記事項欄		

第 8 号様式（第 8 条関係）

（裏）

注意事項欄			利用事業所		担当課連絡先
1 この証は、各面をよく読んで大切に持っていてください。	2 利用の決定を受けた場合、浜松市地域生活支援事業（移動支援事業、日中一時支援事業、地域活動支援センター）を受けようとするときは、必ずこの証を浜松市地域生活支援事業実施施設・事業者台帳に登載された事業者等に提示し、サービスを受けてください。	3 サービスを受けるときに支払う金額は、表面「利用者負担額」欄の記載のとおりです。	移動支援		
4 支給決定期間を経過したときは、支給を受けられませんので、支給期間を経過する前に、この証を添えて、支給の再申請をしてください。	5 支給量の変更を必要とする場合は、支給量の変更の申請をする必要があります。また、他の種類の浜松市地域生活支援事業を受ける場合は、支給申請が必要ですので、支給決定を受けた担当課にご相談ください。	6 支給決定期間内に、居住地を移そうとする場合は、事前に支給決定を受けた担当課にご連絡、ご相談ください。	日中一時支援	事業所 短期入所	
7 この証を破損したり、汚したり又は紛失したときは、速やかに届け出て、再交付を受けてください。	また、再交付を受けた後、紛失したこの証を発見したときは、速やかに返してください。	8 受給者の資格がなくなったときは、直ちにこの証を返してください。	対策事業所 放課後児童		予備欄
9 不正にこの証を使用した者は、関係法令により処罰されることがあります。			センター 地域活動支援		

第9号様式（第8条関係）

浜松市地域生活支援事業（地域活動支援センターⅠ型事業）利用却下通知書

年 月 日

様

浜松市長

年 月 日付けで申請のあった浜松市地域生活支援事業（地域活動支援センターⅠ型事業）については、次により利用できないので通知します。

理 由

第10号様式（第9条関係）

氏名・住所変更届

(あて先) 浜松市長

年 月 日

届出者 氏
住所

(フリガナ)
氏 名

続柄 本人・その他(父・母・)
電話番号

住所・氏名に変更があったので次のとおり届け出ます。

	対象者(生年月日 年 月 日)	保護者
現住所	☐ 届出者と同じ 〒	☐ 届出者と同じ 〒
(フリガナ) 氏名		☐ 届出者と同じ 生年月日 続柄
電話番号	☐ 届出者と同じ	☐ 届出者と同じ
旧住所	〒	☐ 同左 〒
(フリガナ) 旧氏名		生年月日 続柄
【変更年月日 年 月 日】		☐ ※住民記録確認

※(対象者宛番号:) ※(保護者宛番号:)

↓ 該当に○印			番号等	入力	加筆
1		移動支援	第 号		
2		日中一時支援	第 号		
3		地域活動支援センター	第 号		

第 1 1 号様式 （第 1 4 条関係）

浜松市地域生活支援事業受給者証再交付申請書

年 月 日

（あて先） 浜松市長

申請者（保護者）

住 所

氏 名

電話番号

浜松市地域生活支援事業受給者証の再交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

受給者証番号		
申請にかかる 障害児者	フリガナ 氏 名	
	生年月日	年 月 日
再交付申 請の理由		