

## 千葉県強度行動障害短期入所加算事業実施要綱

### (目的)

第1条 この要綱は、強度行動障害児者の短期入所の支援を行う施設（以下「対象事業所」という。）において、生活支援員等の加配を行う等、利用者に対して適切な指導、介護等を実施するために必要な経費の一部を助成することにより、利用者の安全の確保及び保護者の負担の軽減並びに施設の経営基盤の安定を図ることを目的とする。

### (定義)

第2条 この要綱において、指定短期入所事業所とは、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。）に基づき、法第29条第1項の規定に基づく指定障害福祉サービス事業者（民間設置者に限る。）が行う法第5条第8項に定める短期入所に係る事業所をいう。

### (対象事業所)

第3条 この事業の対象事業所は、指定短期入所事業所のうち、千葉県内において設置運営する事業所とする。

### (対象事業所の要件)

第4条 対象事業所は、次に掲げる要件のうち、(1)及び(2)を満たし、(3)又は(4)のいずれか1つは満たすものとする。

- (1) 居室は原則として個室とすること。ただし、個室が確保できない場合にあっては、居室を単独で使用すること。
- (2) 強度行動障害児者の診療に相当の経験を有する医師の協力体制を確保すること。
- (3) 強度行動障害児者への理解と経験を有する職員を1名以上配置すること。
- (4) 行動障害を軽減するための各種指導・訓練等を行う行動改善室、観察室等の必要な設備を確保すること。
- (5) 千葉県重度強度行動障害加算事業実施要綱（令和4年9月1日施行）に基づく助成を受けていないこと。

### (実施の申請)

第5条 この要綱に基づき千葉県強度行動障害短期入所加算事業を実施しようとする

する事業者は、千葉市強度行動障害短期入所加算事業申請書（様式第1号）に必要な書類を添えて、市長に提出しなければならない。

（実施の承認）

第6条 市長は、前条の申請を受理したときは、内容を審査し、千葉市強度行動障害短期入所加算事業承認（不承認）通知書（様式第2号）により、申請者に通知するものとする。

（変更の届出等）

第7条 事業者は、承認を受けた事項に変更、中止又は廃止の必要が生じたときは、千葉市強度行動障害短期入所加算事業承認事項変更届出書（様式第3号）により、市長に届け出なければならない。

2 事業者は、承認を受けた事業を廃止、休止、又は再開するときは、千葉市強度行動障害短期入所加算事業廃止・休止・再開届出書（様式第4号）により、市長に届け出なければならない。

（助成の対象）

第8条 この助成金の対象は、指定短期入所事業所において、次の各号に掲げるいずれの要件も満たす障害児者の支援に要した経費とする。

（1）別表1に掲げる障害支援区分認定調査の調査項目並びにてんかん発作の頻度（以下「行動関連項目」という。）について、点数の合計が13点以上。

（2）行動関連項目3～11のうち2点と算出された項目が1以上。

（助成金の額）

第9条 この助成金の額は、対象者1人あたり日額4,720円とする。

（助成の申請）

第10条 この要綱に基づく助成金の交付を受けようとする対象事業所の事業者は、千葉市強度行動障害短期入所加算事業助成申請書（様式第5号）に必要な書類を添えて、市長に提出しなければならない。

（決定等）

第11条 市長は、前条の規定による申請を受理したときは、内容を審査し、助成の可否を決定し、その旨を千葉市強度行動障害短期入所加算事業助成金決定（却下）通知書（様式第6号）により、当該申請をした事業者に通知するものとする。

(助成金の返還)

第12条 市長は、偽りその他不正の手段により助成金の交付を受けた事業者があると認めたときは、助成金の全部又は一部を返還させることができる。

(書類の保管等)

第13条 助成金の交付を受けた事業者は、助成事業に係る帳簿及びその証拠書類を、当該助成事業完了後5年間保存しなければならない。

(委任)

第14条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、保健福祉局長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

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、令和4年9月1日から施行する。

別表 1

	行動関連項目	0点	1点	2点
1	3-3 コミュニケーション	1. 日常生活に支障がない	2. 特定の者であればコミュニケーションできる 3. 会話以外の方法でコミュニケーションできる	4. 独自の方法でコミュニケーションできる 5. コミュニケーションできない
2	3-4 説明の理解	1. 理解できる	2. 理解できない	3. 理解できているか判断できない
3	4-7 大声・奇声を出す	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日（週に5日以上）支援が必要
4	4-16 異食行動	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日（週に5日以上）支援が必要
5	4-19 多動・行動停止	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日（週に5日以上）支援が必要
6	4-20 不安定な行動	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日（週に5日以上）支援が必要
7	4-21 自らを傷つける行為	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日（週に5日以上）支援が必要
8	4-22 他人を傷つける行為	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日（週に5日以上）支援が必要
9	4-23 不適切な行為	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日（週に5日以上）支援が必要
10	4-24 突発的な行動	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日（週に5日以上）支援が必要

11	4-25 過食・反すう等	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日（週に5日以上）支援が必要
12	てんかん	1. 年に1回以上	2. 月に1回以上	3. 週に1回以上

様式第 1 号

千葉県強度行動障害短期入所加算事業申請書

年 月 日

(あて先) 千葉市長

住 所

法 人 名

代表者氏名

印

事業所の名称	
事業所の所在地	
短期入所定員	人
居室	個室_____カ所・____人室_____カ所
協力医の診療科目・氏名	・
配置職員数	人
行動改善室・観察室等	有 ・ 無
事業開始(変更)年月日	年 月 日

(添付書類)

- (1) 建物の平面図、各室ごとの室名及び面積表
- (2) 居室(個室)及び行動改善室・観察室の写真
- (3) 医療機関との連携を証する書類
- (4) 配置職員に係る書類(該当する場合のみ)(経歴書、資格証の写し、従業者勤務形態一覧表)
- (5) その他市長が必要と認める資料

様式第2号

千葉県強度行動障害短期入所加算事業承認（不承認）通知書

第 号  
年 月 日

様

千葉市長



年 月 日付で申請のあった千葉県強度行動障害短期入所加算事業実について下記のとおり通知します。

記

- 1 承認する
- 2 承認しない  
理由

審査請求等について

- 1 この処分についての審査請求は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、千葉市長に対してすることができます。
- 2 この処分の取消しを求める訴訟は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、千葉市を被告として提起することができます。

問い合わせ先

〒260-8722  
千葉市中央区千葉港1番1号  
千葉市 保健福祉局 高齢障害部 障害福祉サービス課  
電 話 043 (245) 5174 FAX 043 (245) 5630

様式第3号

千葉市強度行動障害短期入所加算事業承認事項変更届出書

年 月 日

(あて先) 千葉市長

住 所

法 人 名

代表者氏名

印

次のとおり承認を受けた内容を変更したので届け出ます。

承認内容を変更した 事業所	名 称	
	所在地	
変更があった事項		変更の内容
1	事業所の名称・所在地	
2	短期入所定員	
3	居室	
4	協力医の診療科目・氏名	
5	配置職員数	
6	行動改善室・観察室	
変更年月日		

備考 変更内容がわかる書類を添付してください。



様式第4号

千葉市強度行動障害短期入所加算事業廃止・休止・再開届出書

年 月 日

(あて先) 千葉市長

住 所

法 人 名

代表者氏名

印

次のとおり強度行動障害短期入所加算事業を廃止・休止・再開しましたので届け出ます。

廃止・休止・再開する施設	種 別	
	名 称	
	所在地	
廃止・休止・再開した年月日		
廃止・休止した理由		
強度行動障害短期入所加算事業実施事業所に入所していた者に対する措置（廃止・休止した場合のみ）		
休止予定期間		

様式第5号

千葉市強度行動障害短期入所加算事業助成申請書

【 年 月分】

年 月 日

(あて先) 千葉市長

住 所

法 人 名

代表者氏名

印

千葉市強度行動障害短期入所加算事業の助成を受けたいので、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

- 1 助成申請額 円
- 2 助成金調書 (様式第5号の別紙)
- 3 実績記録票の写し
- 4 調査結果通知書の写し (要領様式第2号)

様式第6号

千葉市強度行動障害短期入所加算事業助成金決定（却下）通知書

第 号  
年 月 日

住 所

法 人 名

代表者氏名

様

千葉市長



年 月 日付で申請のあった千葉市強度行動障害短期入所加算事業助成金について、下記のとおり決定（却下）したので通知します。

記

1 決定

助成決定額

円

2 却下

（却下の理由）

審査請求等について

- 1 この処分についての審査請求は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、千葉市長に対してすることができます。
- 2 この処分の取消しを求める訴訟は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、千葉市を被告として提起することができます。

問い合わせ先

〒260-8722

千葉市中央区千葉港1番1号

千葉市 保健福祉局 高齢障害部 障害福祉サービス課

電 話 043 (245) 5174 FAX 043 (245) 5630