天草市障がい者地域生活支援拠点等事業に伴う

登録の手引き

Ver2

～支援者用～

天草市障がい福祉課

令和8年10月 改定

Ⅰ. 地域生活支援拠点等とは

地域生活支援拠点等とは、障がい者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた、居住支援のための機能をもつ場所や体制のことです。

（1） 地域生活支援拠点等の整備に至る経緯

平成24年に成立した「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」（以下「整備法」という。）に基づき、平成25年4月より障害者総合支援法が施行されました。

地域生活支援拠点等は、その整備法における衆参両院の附帯決議のなかに、障がい児・者の地域における居住支援の検討について明記されたことを踏まえ、国において本格的に議論されることになりました。

附帯決議（一部抜粋）

障がい者の高齢化・重度化や「親亡き後」も見据えつつ、障がい児・者の地域生活をさらに推進する観点から、（中略）、地域における居住の支援等の在り方について、早急に検討を行うこと。

上記の附帯決議を受け、国が設置した「障害者の地域生活の推進に関する検討会」において、「障害者の地域生活の推進に関する議論の整理」がとりまとめられ、地域における居住支援に求められる機能が示されました。

厚生労働省では、地域生活支援拠点等の整備について障害者総合支援法に基づく障がい福祉計画の基本指針の中で示しています。第7期障がい福祉計画（令和6年度～令和8年度）では、「障がい者の地域生活への移行の支援及び地域生活支援を充実させるため、令和8年度末までの間、各市町村において地域生活支援拠点等を整備するとともに、その機能の充実のため、コーディネーターの配置、地域生活支援拠点等の機能を担う障がい福祉サービス事業所等の担当者の配置、支援ネットワーク等による効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築を進め、また、年1回以上、支援の実績等を踏まえ運用状況を検証及び検討することを基本とする。」とし、地域の実情に応じた創意工夫のもと、地域生活支援拠点等の整備を目指しています。

（2） 地域生活支援拠点等の整備が目指しているもの

障害者総合支援法は、障害者権利条約を批准するための国内法整備の一環として、障害者基本法の改正等と合わせて整備された法律です。障害者自立支援法からの主な変更点の１つとして、基本理念が設けられたことが挙げられます。この基本理念は、障害者権利条約及び障害者基本法の目的に通じており、地域生共生社会の実現について明記されています。

地域生活支援拠点等とは、障がい者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、障がい者の生活を地域全体で支える仕組みを整備するもので、以下の2つの目的があります。

① 緊急時の迅速・確実な相談支援の実施、短期入所等の障がい福祉サービスを活用することにより、地域における生活の安心感を担保する。

② 入所施設や親元からグループホームや一人暮らし等へと生活の場を移行しやすくなるように、体験の機会の場の提供等の支援体制を整備することにより、障がい者等の地域での生活を支援する。

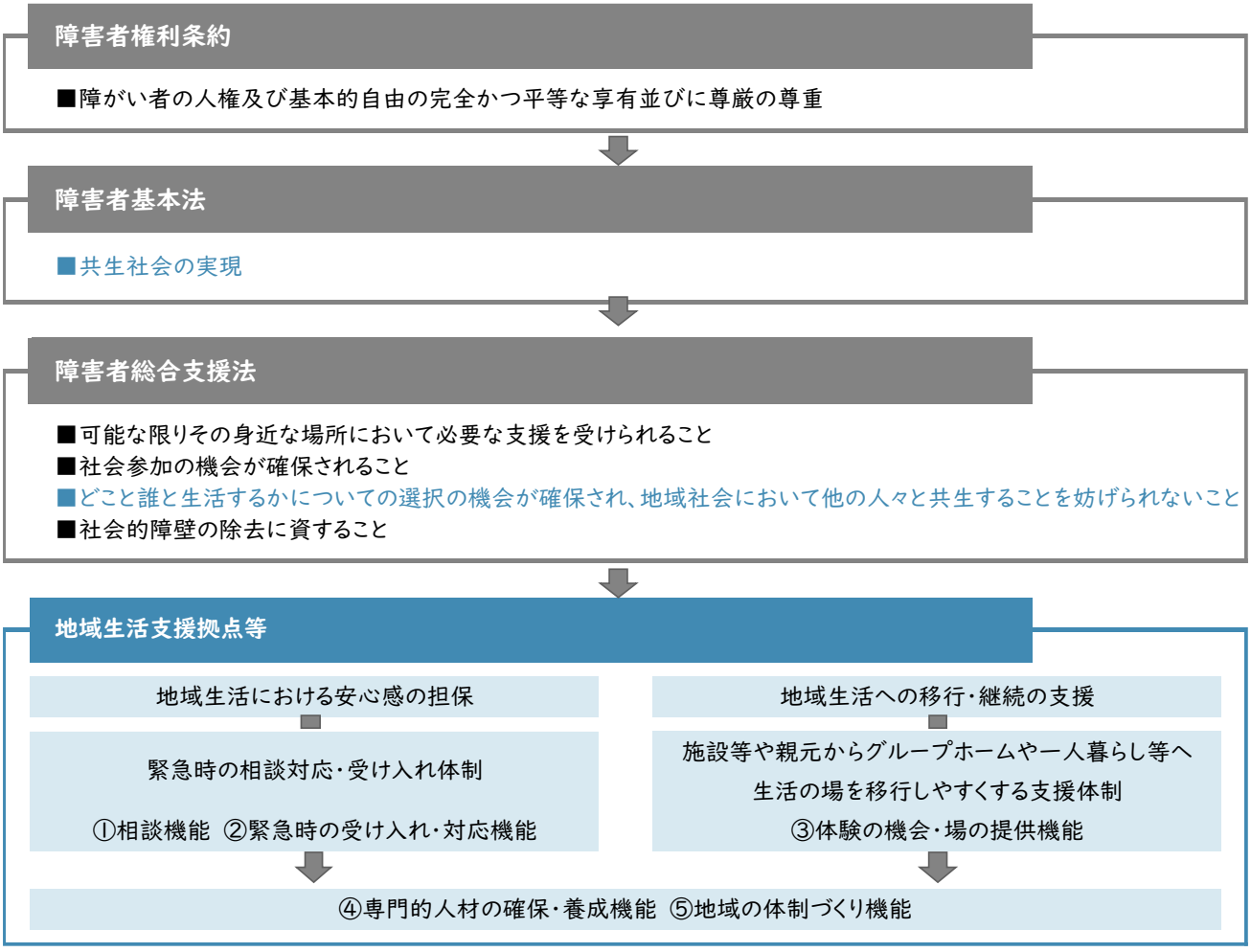


図 １ 地域生活支援拠点等の整備が目指しているもの

（3） 備えるべき居住支援のための5つの「地域支援機能」

地域生活支援拠点等には、地域の実情に応じて、以下の5つの機能を備えることとされています。

機能	具体的な内容
① 相談	基幹相談支援センター、委託相談支援事業、特定相談支援事業とともに地域定着支援を活用してコーディネーターを配置し、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、障がい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必要な支援を行う機能
② 緊急時の受け入れ・対応	短期入所を活用した常時の緊急受入体制等を確保した上で、介護者の急病や障がい者の状態変化等の緊急時の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
③ 体験の機会・場の提供	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がい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・育成	医療的ケアが必要な者や行動障がいを有する者、高齢化に伴い重度化した障がい者に対して、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	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

2. 天草市障がい者地域生活支援拠点等事業

本市では、5つの機能を既存の地域資源を有機的につなぎ合わせることによって整備（面的整備）します。また、①相談機能と②緊急時の受け入れ・対応機能については登録制とします。

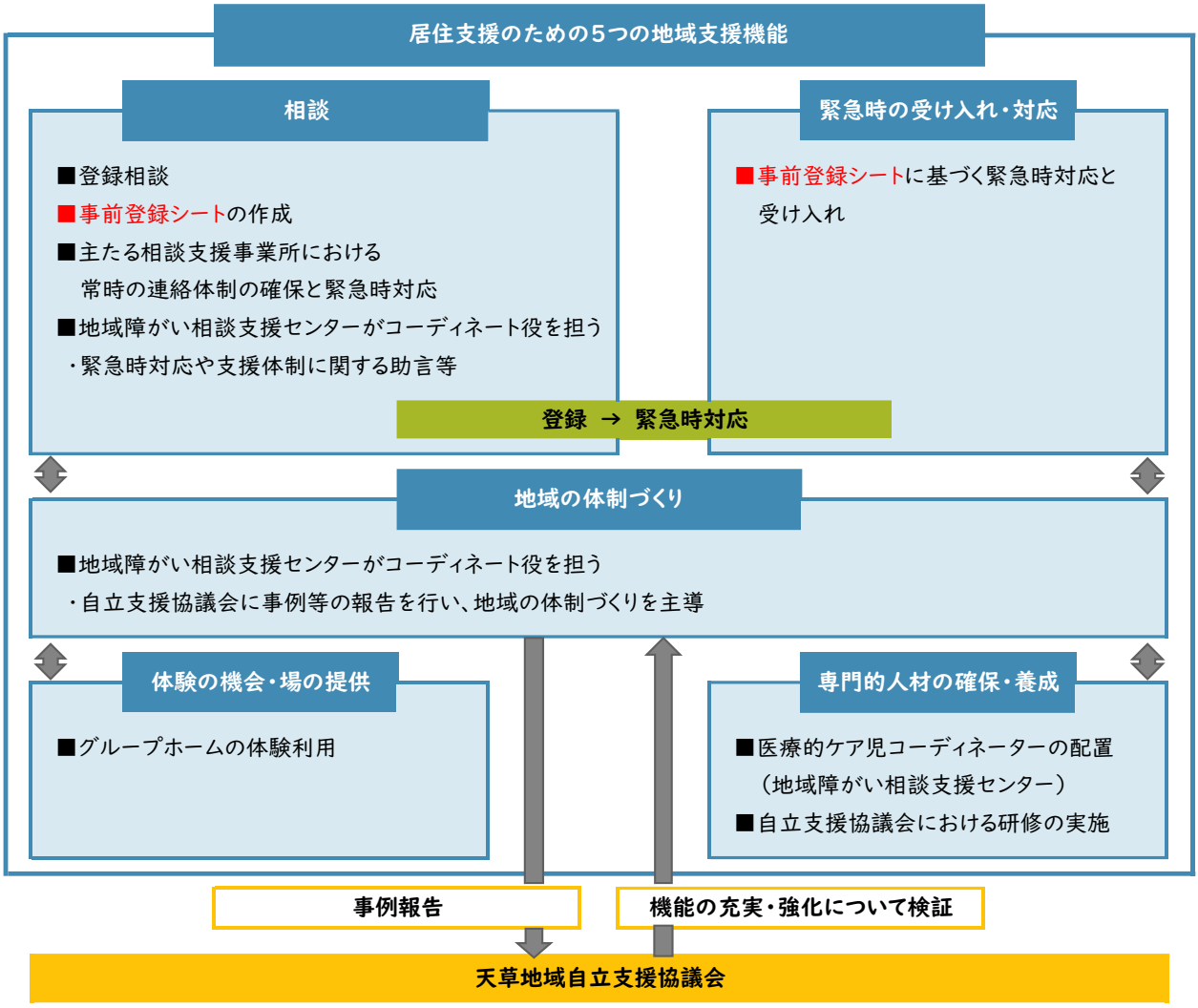


図 2 天草市障がい者地域生活支援拠点等整備事業

地域の安心システムづくり

緊急避難的な場所の確保であれば、これまでも入所施設が担ってきた役割です。緊急時に、ただ闇雲に受け止めるのではなく、あらかじめハイリスクの方を把握し、緊急事態が起きた時のことを事前に考え、みんなで共有しておくことに意味があります。緊急事態が起きても、できる限り早期に、入所ではなく再び元の暮らしに戻れる支援体制を整えておくことが重要です。

「親亡き後」が心配だからと、早期に施設入所を選択するのではなく、「地域生活支援拠点等の仕組みがあるから、まだ頑張れそう」といった地域の安心システムづくりが本事業の主旨です。

3. 登録・緊急時対応の具体的な流れ

障がい者が安心して地域で暮らし続けるためには、緊急事態の発生を未然に予防することと、緊急事態が発生した際の受け入れ・対応を事前に想定しておくことが必要です。

天草市では、緊急時に支援が見込まれない状況にある障がい者を事前に登録により把握した上で、常時の相談体制を確保し、緊急時に事前登録シートによる受け入れ・対応を行います。

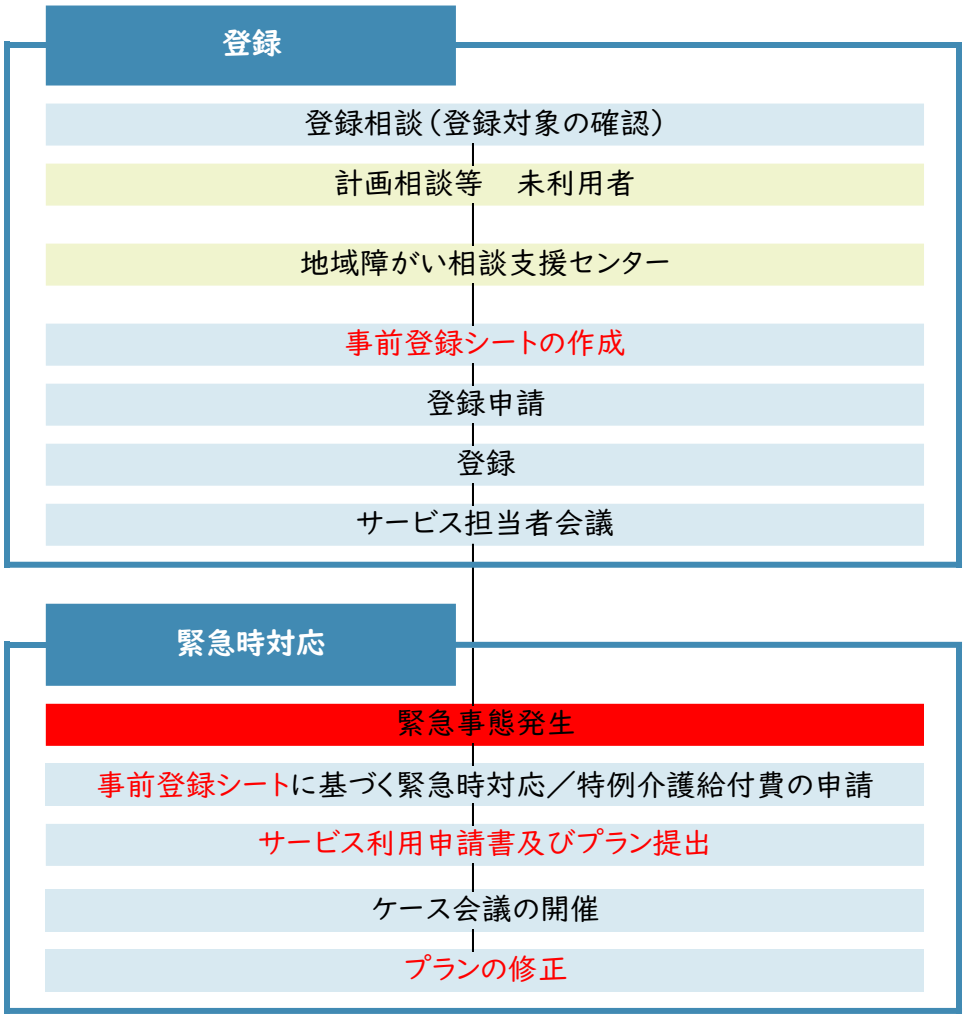


図 3 登録・緊急時対応のフロー図

Ⅰ. 登録の具体的な流れ

天草市では、緊急時のサービスのコーディネートや相談支援は、計画相談支援等未利用者は地域障がい相談支援センターが行います。登録の具体的な流れは以下のとおりです。

＊計画相談支援等既利用者は特定相談支援事業所等が短期入所等のサービスの利用申請を行います。（地域生活支援拠点事業の対象ではありません）

（1）登録相談

1）緊急時に支援が見込まれない障がい者及びその家族等で、事前に登録して緊急時対応を希望する者（以下、「登録希望者」という。）は、地域障がい相談支援センターにあらかじめ登録相談を行います。

2）登録相談を受けた地域障がい相談支援センターは、登録希望者の生活状況や障がい状況、想定される緊急事態などを聞き取り、登録の対象であるかどうかを確認します。

登録の対象者

以下のいずれにも該当する人です。

①緊急時の受け入れ先として短期入所を利用する方
②天草市に住所を有し、天草市内に居住している65歳未満の方
※但し、介護サービス等に該当しない65歳以上の方を含む。
③障害者総合支援法に基づく障がい福祉サービスを利用可能な障がいを有している方
④日頃、家族と同居している方
⑤同居家族の急病、入院、葬儀、死亡もしくはそれに近い状態により、居宅で生活することが困難になることが想定される方

地域生活支援拠点等事業で短期入所の対象となる緊急時とは

同居家族が、急に不在になることで、一時的に障がいのある方のケアができず、在宅での生活が難しくなる状況をいいます。

具体的には、以下のような場合をいいます。

■同居家族の急病・入院・死亡
■同居家族が葬儀への出席等で不在になる場合　など

※冠婚等計画的な利用や災害時の避難は本事業の対象ではありません。
計画的な利用の場合は、障がい福祉サービスの申請をお願いします。
災害時については指定避難所等をご活用ください。

（2）事前登録シートの作成／登録申請

地域障がい相談支援センターは、登録希望者が登録の対象者である場合には、緊急時対応の検討・調整、事前登録シートの作成を行います。

1）地域障がい相談支援センターは、現状の問題点と本人が目指す地域生活を聞き取った上で、登録希望者に起こりうる地域生活上の緊急事態を想定し、本人が目指す「安全・安心な地域生活の構築」と「緊急時対応の内容」について検討します。

2）地域障がい相談支援センターは、検討した内容について短期入所などの障がい福祉サービス事業所等と対応可能か調整し、事前登録シートを作成します。事前登録シートは、登録希望者はもちろん障がい福祉サービス事業所等の緊急時対応の関係者にもその写しを渡しておきましょう。

3）事前登録シートを作成したら、登録希望者に対し、登録申請をするよう促します。登録希望者は、「天草市障がい者地域生活支援拠点等事業に伴う登録申請書」（以下、「登録申請書」という。）等を市に提出します。

4）地域障がい相談支援センターは、事前登録シート提出後、サービス担当者会議を開催し、支援体制の最終確認を行ってください。

緊急時に使えるサービス等

緊急時に備えた常時の相談体制の確保や緊急時の受け入れを行う事業には、以下のようなものがあります。対象者の状況に応じて活用を検討しましょう。

・短期入所事業

短期入所事業では、入浴、排せつ及び食事の介護等が受けられます。短期入所の利用が想定される場合は、事前に事業所のスタッフと顔合わせを行うなど必要時に安心して利用できるようにしておきましょう。

注）レスパイトや冠婚など計画的な利用の場合は、本事業の対象外です。通常の障がい福祉サービスの利用申請を行います。また、災害時も、本事業ではなく指定避難所での受け入れ・対応となります。

・居室確保事業

居室確保事業では、障がい者の地域生活への移行や定着を支援する目的で、緊急一時的な宿泊や地域での一人暮らしに向けた体験的な宿泊を提供するための居室（家電等完備）を整備しています。入浴、排せつ及び食事の介護等の支援はありませんので、おおむね一人で自立した生活が送れる方が対象となります。

・地域定着支援

地域定着支援とは、居宅において単身等で生活する障がい者に、常時の連絡体制を確保し、障がいの特性に起因して生じた緊急の事態の際に、連絡調整や訪問など必要な支援を行うサービスです。

対象者は、①居宅において単身で生活する障がい者、②居宅において家族と同居している障がい者で、家族等が障がい・疾病等のために緊急時の支援が見込めない状況にある障がい者です。

【対象者例】

■施設や病院等から地域移行し、単身で生活を開始する人
■ライフラインの故障・破損等の際に、修理等の相談や調整ができない人
■慢性疾患による緊急搬送等の連絡や入院の準備・手続きができない人
■サービス事業所の頻繁な変更や拒否等で、仲介的に相談支援が必要な人
■月２回以上の相談や訪問を相談支援専門員が実施している人
■障がい福祉サービスの利用はなく、定期的に行政や地域障がい相談支援センターが訪問している人
■精神的不穏が生じた際に、連絡調整や同行支援が必要な人
■成年後見制度や日常生活自立支援事業を利用している人
■本人が混乱して、家族の支援では解消できない等が想定される人

注）地域定着支援を利用する場合は、緊急時のサービスのコーディネート等は地域定着支援事業所が行います。

インフォーマルサポートの活用

緊急時対応の検討に当たってはインフォーマルサポートの活用についても十分検討しましょう。緊急受け入れ先への移送手段についても、受け入れ先の送迎ありきではなく、近くに住んでいる親族や近隣住民、タクシーの活用などをまずは検討しましょう。

インフォーマルサポートの創出は、地域の方の障がいの理解につながり、障がい者が安心して生活を継続できる地域づくりにつながっていきます。

2. 緊急事態発生後の具体的な流れ

事前登録シートに記載された緊急事態が発生したら、事前登録シートに基づき対応します。

1） 登録者またはその家族は、事前登録シートに基づき、地域障がい相談支援センターへ連絡します。

2） 地域障がい相談支援センターは、状況を把握し、事前登録シートに基づき、短期入所事業所などの受け入れ先へ連絡します。

3） 受け入れ先は、地域障がい相談支援センターからの連絡を受け、事前登録シートに基づく、緊急時の受け入れを実施します。

4） 短期入所等の障がい福祉サービスを利用する場合は、特例介護給付費の申請を行います。サービスの利用申請書及びプランを提出してください。なお、事前に登録された緊急時対応については、登録を持って市が特例介護給付費の必要性を認めたこととします。

5） 地域障がい相談支援センターは、緊急時対応後1週間以内に今後の対応について関係者を招集しケース会議を開催します。支援体制の再構築が必要な場合、緊急時対応等について検討し、プランの見直しを行います。

3. 利用料について

特例介護給付費とは、緊急その他やむを得ない理由で、支給決定前に障がい福祉サービスを利用する場合に支給される給付費です。一旦基本料金分全額をお支払いいただいた後、公費負担分を後日返金します。

特例介護給付費の申請後は、通常の障がい福祉サービス利用と同じように「障がい支援区分認定調査」や「市町村審査会」を経て「障がい支援区分」が認定され、その区分に応じて給付費等が決定します。

給付費（基本料金）	公費負担	利用者負担
約10,000円～5,000円／日	約9,000円～4,500 円／日	約1,000円～500円／日

※基本料金以外に食費や光熱費等の実費も必要になります。

３．Q&A

Q1　担当していない障がい者から登録相談があった場合は。

A1　登録希望者の状況によって、以下の対応をお願いします。

①　登録希望者が、自分以外の計画相談支援を利用している場合は、担当している相談支援専門員に相談するよう促してください。＊すでに障害福祉サービスを利用している方は、緊急時の対応を見すえて、短期入所等を計画に組み込んでください。

②　登録希望者が、計画相談支援を利用していない場合は、地域障がい相談支援センターに相談するよう促してください。

Q2　本人が登録申請書の提出に行けない場合はどのように申請すればよいですか。

A2　基本的には、登録希望者が申請書の提出をおこないますが、登録希望者が身体機能の低下などの理由により提出が困難な場合は、本人意思のもと、地域障がい相談支援センターが申請代行を行います。本人の状態に応じ、申請行為は柔軟な対応をお願いします。

Q3　登録申請書の様式はどこにありますか。

A3　天草市のホームページに掲載します。ダウンロードし、活用してください。

Q4　登録期間は決まっていますか。

A4　登録した年の年度末までとなり、年度末に更新手続き、また登録廃止届を提出していただきます。

Q5　登録相談の結果、登録対象とならなかった場合や、緊急時対応の調整先が見つからなかった場合はどうなりますか。

A5　登録はできませんが、登録希望者が希望する場合には、特定相談支援事業所等と地域障がい相談支援センターとが連携し、地域生活上の課題を一緒に考えていくことになります。

Q6　更新手続きについて教えてください。

A6　事前登録シートを市へ提出してください。更新しない場合は、登録者が「登録申請廃止届」を提出する必要があります。

※ 更新手続きには登録申請書の提出は必要ありません。

Q7 事前登録シートに**記載する短期入所などの支援先が変更となる場合の手続きを教えてください。**

A7 事前登録シートの変更となった部分を訂正し、市へ提出してください。

記載例

天草市 地域生活支援拠点等事業 対象者 事前登録シート

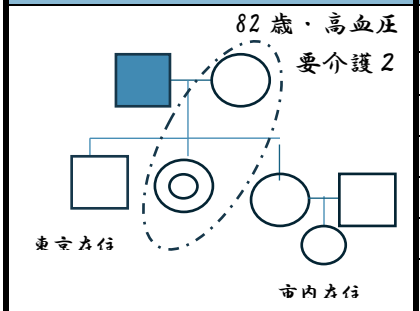
作成日	R8.6.18	作成機関	○○相談支援事業所	作成者	▽▽▽▽

第1希望の登録先施設	●●●●
第2希望の登録先施設	××××

1.利用者の情報

ふりがな	あまくさ　はなこ	性別	女	年齢	55 歳
氏名	天草　花子	連絡先	TEL	0969-○○―△△△△	
				090-○○○○-△△△△	
生年月日	昭和○年△月□日		FAX	なし	
住所	天草市○○町△△－▽		E-mail	なし	

家族構成



緊急連絡先（優先順）

氏名	本人との関係	居住地	連絡先
○○　桜子	妹	天草市	090-××××-○○○○
天草　太郎	兄	東京	080-××××-○○○○
○○　四郎	妹の夫	天草市	090-○○○○-××××
△△　次郎	民生委員	天草市	080-△△△△-××××

障がい者手帳

手帳の有無	有	無

種別	等級	部位
身体	級	
療育	A1	
精神	級	

収入

年金	種別	基礎
	等級	1級
その他		

病名	診断名	てんかん

自立支援医療	有	無	種類	精神	更生	育成

通院先

医療機関名	主治医	頻度
□□病院（脳神経外科）	■■Dr.	1回/3か月

服薬

服薬	有	無	服薬頻度：2回/1日（朝・夕）
頓服	有	無	使用上限：
服薬管理	自己	家族	訪問看護　その他：

アレルギー

有無	有	無	
アレルギー物質			

2. 障がい福祉サービス等利用状況

利用	有	無	障がい支援区分	6
種類	事業所名		担当者	連絡先
生活介護	◇◇◇◇		◇◇◇	0969-◇◇-◇◇◇◇
計画相談	■■相談支援事業所		■■■	0969-■■-■■■■

3. 支援経過・現状と課題等

母の支援者（包括）より相談があり、生活介護利用中。家事全般と自宅での本人の身の回りの世話は母が担っている。母が高齢であるため、本人の自立のために短期入所やGH勧めるも、母親ができるだけ面倒をみたいとの意向あり。母の入院等緊急時、本人一人では生活が困難である。

4. 想定される緊急事態

緊急事態の相談内容	対応
母が倒れた。本人ひとりで生活できないので、短期入所を利用したい。（妹から連絡が入る）	母が入院となれば妹が短期入所先へ送り届けてくれることになっているため、必要な物を案内し到着を待つ。

5. 緊急短期入所先までの移動手段

平日や日中	市内に住む妹が自宅に駆け付け、短期入所施設に送り届ける。
休日や夜間	市内に住む妹が自宅に駆け付け、短期入所施設に送り届ける。妹が対応できない場合は近くの民生委員に協力を依頼。民生委員に自宅を訪問してもらい、タクシーを呼び行き先を伝えてもらう。一人でタクシーに乗っていくことはできる。※あらかじめタクシー代の用意について確認しておく。

6. ADL等について

移動	歩行	車椅子　バギー　歩行器　その他：		
食事	自立	一部介助　全介助	必要な配慮	
入浴	自立	一部介助	全介助	必要な配慮	
排泄	自立	一部介助　全介助	必要な配慮	
金銭管理	自立	一部介助	全介助	管理者	
日常の意思決定	自立	一部介助	全介助	必要な配慮	
行動障がい	有 無	具体的な内容や対応方法		

7．普段の生活

5:00	
6:00	
7:00	
8:00	起床・朝食・服薬
9:00	送迎で生活介護（月水金）
10:00	
11:00	
12:00	昼食
13:00	
14:00	
15:00	おやつ
16:00	
17:00	送迎で帰宅
18:00	夕食・服薬
19:00	入浴
20:00	テレビ
21:00	
22:00	就寝
23:00	
0:00	

8．好きなこと・苦手なこと

【好きなこと】

テレビを見ること

【苦手なこと】

大きな音

せかされること

9．その他・近況

生活介護は安定して通所できている。

短期入所やグループホームの体験利用を勧めているが、母は前向きではない。

母も介護サービス未利用で、地域包括支援センター職員が月１回程度訪問している。

10．留意事項（行動上の特性等）

天草市障がい者地域生活支援拠点等事業に伴う登録申請書

申請日：令和　　年　　月　　日

天草市長 様

次のとおり、天草市障がい者地域生活支援拠点等事業に伴う登録を希望するため申請します。また、特定相談支援事業所等に事前登録シートの作成を依頼し、緊急時に備えて、支援関係者等にこれを提供することに同意いたします。

<table>
<tr><td rowspan="3">申請者</td><td>ふりがな</td><td colspan="2">あまくさ　さとこ</td><td>生年月日</td><td>昭和●年●月●日</td></tr>
<tr><td>氏名</td><td colspan="2">天草　里子</td><td>電話番号</td><td>0969-○○―△△△△</td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="4">天草市○○町△△－▽</td></tr>
<tr><td rowspan="8">登録者</td><td>ふりがな</td><td colspan="2">あまくさ　はなこ</td><td>生年月日</td><td>昭和○年△月□日</td></tr>
<tr><td>氏名</td><td colspan="2">天草　花子</td><td>電話番号</td><td>0969-○○―△△△△</td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="4">天草市○○町△△－▽</td></tr>
<tr><td>手帳等の種類</td><td colspan="4">☐身体障がい者手帳（　　種　　級）
☑療育手帳（　A1　　）
☐精神障がい者保健福祉手帳（　　級）
☑自立支援医療（ ☑精神通院　☐更生　☐育成　）
☐その他（　　）</td></tr>
<tr><td>疾患名</td><td colspan="4">てんかん</td></tr>
<tr><td rowspan="6">同居家族</td><td colspan="2">氏名</td><td>続柄</td><td>生年月日</td></tr>
<tr><td colspan="2">天草　里子</td><td>母</td><td>同上</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr>
</table>

天草市障がい者地域生活支援拠点等事業に伴う登録廃止届

届出日：令和　　年　　月　　日

天草市長 様

次のとおり、天草市障がい者地域生活支援拠点等事業に伴う登録の廃止を希望します。

<table>
<tr><td rowspan="3">申請者</td><td>ふりがな</td><td colspan="2">あまくさ　さとこ</td><td>生年月日</td><td>昭和●年●月●日</td></tr>
<tr><td>氏名</td><td colspan="2">天草　里子</td><td>電話番号</td><td>0969-〇〇―△△△△</td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="4">天草市〇〇町△△－▽</td></tr>
<tr><td rowspan="9">登録者</td><td>ふりがな</td><td colspan="2">あまくさ　はなこ</td><td>生年月日</td><td>昭和〇年△月□日</td></tr>
<tr><td>氏名</td><td colspan="2">天草　花子</td><td>電話番号</td><td>0969-〇〇―△△△△</td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="4">天草市〇〇町△△－▽</td></tr>
<tr><td>手帳等の種類</td><td colspan="4">□身体障がい者手帳（　　種　　級）
☑療育手帳（　A1　　）
□精神障がい者保健福祉手帳（　　級）
☑自立支援医療（ ☑精神通院　□更生　□育成　）
□その他（　　）</td></tr>
<tr><td>疾患名</td><td colspan="4">てんかん</td></tr>
<tr><td rowspan="6">同居家族</td><td>氏名</td><td>続柄</td><td colspan="2">生年月日</td></tr>
<tr><td>天草　里子</td><td>母</td><td colspan="2">同上</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>廃止理由</td><td colspan="4">施設入所となったため</td></tr>
</table>