

文京区
重度障害者等就労支援事業
ガイドライン



令和5年4月版

目次

1. 用語の定義	2
2. 概要	2
3. 対象者	3
4. 支援対象範囲	3
5. 費用単位等	3
6. 利用者負担	3
7. 利用手続	4
8. 事業の実施フロー	4
9. 請求事務の流れ	6
10. 提出書類	7
11. 問合せ先	11
12. Q&A	11

本「文京区重度障害者等就労支援事業ガイドライン」は、文京区重度障害者等就労支援事業の利用者及び事業者共通用として、文京区重度障害者等就労支援事業の概要や事業に係るQ&Aなどをまとめたものです。

1. 用語の定義

重度障害者等

重度訪問介護、同行援護又は行動援護の支給決定を区から受けている者

民間企業

障害者の雇用の促進等に関する法律(昭和35年法律第123号。以下「障害者雇用促進法」という。)第49条第1項に規定する助成金の支給決定を受けている事業主

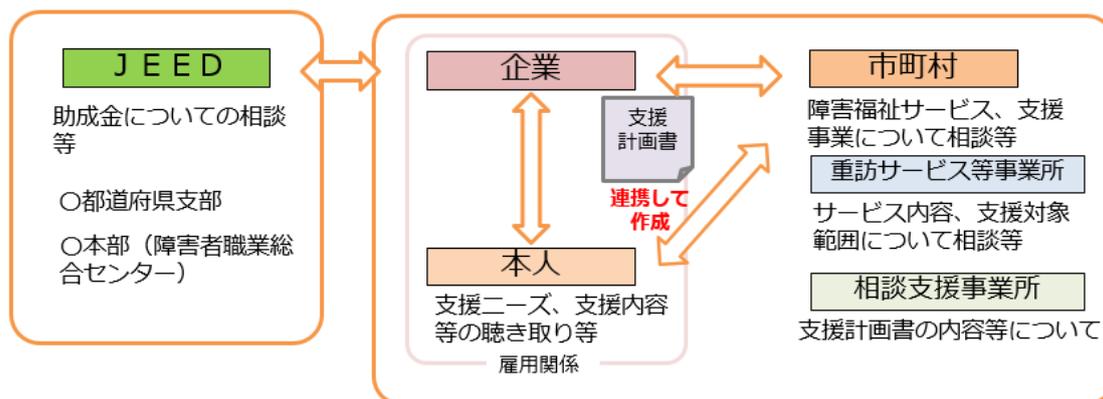
JEED (独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構)

企業に対し、障害者雇用納付金制度に基づく助成金の支給を行っている法人

支援計画書

重度障害者等の通勤や職場等における支援に当たって、支援対象範囲を明確にして、必要な支援を取りまとめるためのもの。民間企業に雇用される者であれば、当該企業は障害者雇用納付金制度に基づく助成金を活用した支援対象範囲を確認した上で、支援計画書を作成します。

※自営業者等の場合は、支援計画書の作成は省略が可能です。



自営業者等

重度障害者等のうち、自営業等に従事することにより当該重度障害者等の所得の向上が見込まれると区長が認めた者(企業で雇用されている重度障害者等及び国家公務員、地方公務員、国会議員、地方議会議員等の公務部門で雇用等をされる者その他これに準ずる者を除く。)

重度訪問介護等サービス事業者

重度訪問介護、同行援護又は行動援護のサービスを行う障害福祉サービス事業者

2. 概要

民間企業が重度障害者等を雇用するに当たり、障害者雇用促進法第49条に規定する障害者雇用納付金制度に基づく助成金を活用しても当該重度障害者等の雇用継続に支障が残る場合や重度障害者等が自営業者等として働く場合において、区が必要と認めたときに重度障害者等の通勤や職場等における支援を行うサービスです。

3. 対象者

本事業の対象者は、重度障害者等であり、次のいずれかに該当する方

A 民間企業に雇用される者であって、1週間の所定労働時間が10時間以上のもの

※ 週所定労働時間10時間未満であっても、当該年度末までに当該企業が10時間以上に引き上げることを目指すことが関係者による支援計画書において確認できた場合には対象とすることができます。

※ 就労継続支援 A 型事業所の利用者を除く。

B 自営業者等

※ 自営業等に従事する時間が1週間のうち10時間以上の方を対象とすることを基本とします。

4. 支援対象範囲

Aの対象者

	助成金の対象範囲	地域生活支援事業の対象範囲
職場における支援	文書の朗読や作成、機器の操作や入力作業、業務上の外出の付き添い等	各痰吸引、姿勢の調整、安全確保のための見守り等の支援等
通勤支援	3か月目までの通勤支援	4か月目以降の通勤支援

Bの対象者

支援対象範囲
通勤や職場等において必要とされる全ての支援

5. 費用単位等

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に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の所定単位数に地域単価を乗じて算出した額を基本とします。

6. 利用者負担

原則1割負担です。世帯の収入状況によって、下記のとおり負担上限月額が設定されています。なお、他に利用している障害福祉サービスの自己負担額と合算し、月額上限負担額を超えた部分はいりません。

※負担上限月額管理は区で行います。

区分	世帯の収入状況	負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得	区市町村民税非課税世帯	0円
一般1	区市町村民税課税世帯で所得割16万円未満の方	9,300円
一般2	区市町村民税課税世帯(一般1の該当者を除く)	37,200円

7. 利用手続

(1) 身体障害のある方又は知的障害のある方でご利用希望の方は、「障害福祉課」に事前に相談してください。精神障害のある方又は難病の方でご利用希望の方は、「予防対策課」に事前に相談してください。

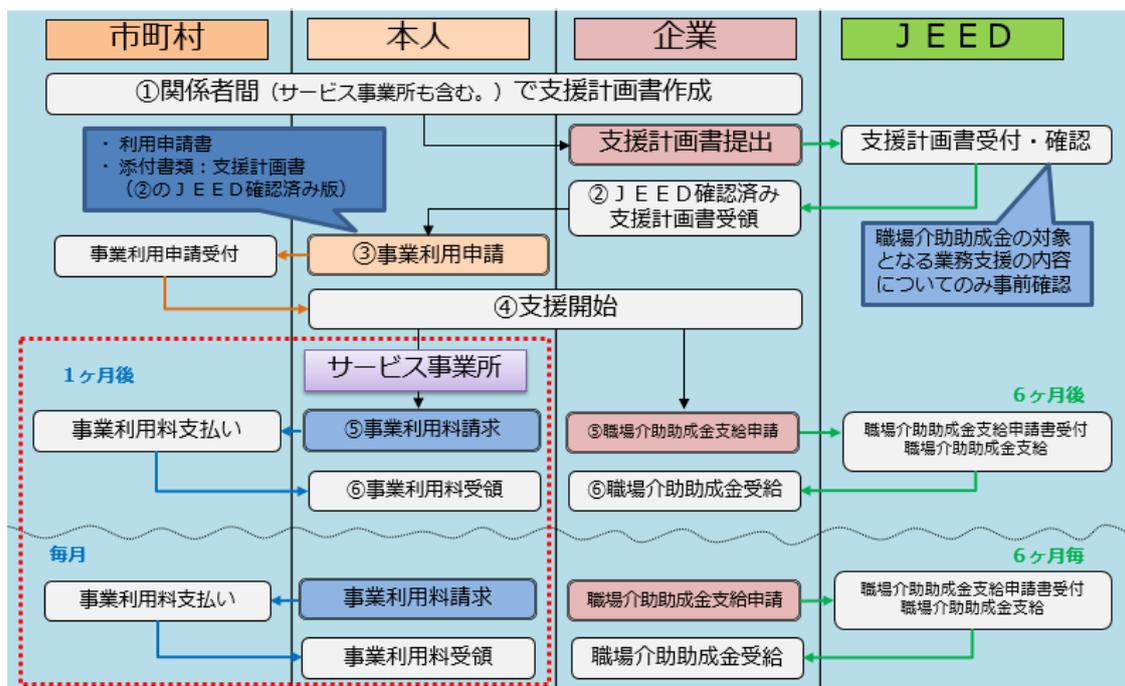
(2) 関係者間（企業、区、本人、重度訪問介護等サービス事業者）で支援計画書を作成した後、JEEDに支援計画書を提出し、内容確認を受けてください。

(3) JEEDから支援計画書が返戻されたら、支援計画書を添付書類として区に利用申請してください。内容確認後、受給者証と支給決定通知書を発行します。

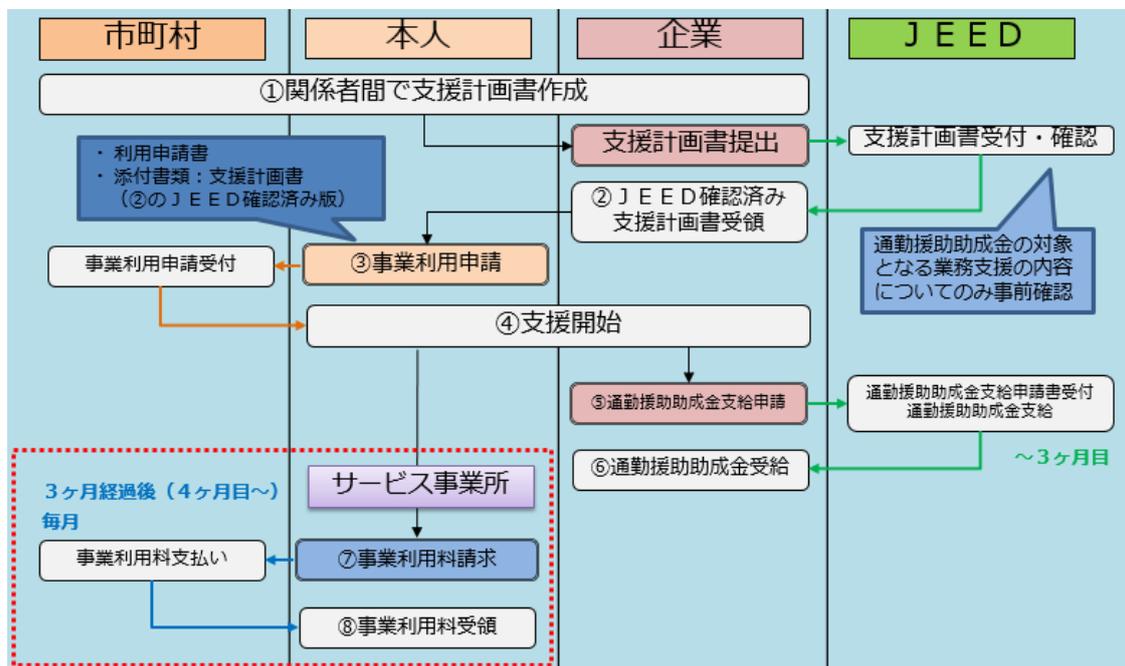
(4) 支給決定された方は、契約した事業者を受給者証を提出してください。事業者は受給者証に記載されている支給量を確認の上、受給者証の（五）実施事業者記入欄に必要な情報を記入してください。その後、サービスを開始してください。

8. 事業の実施フロー

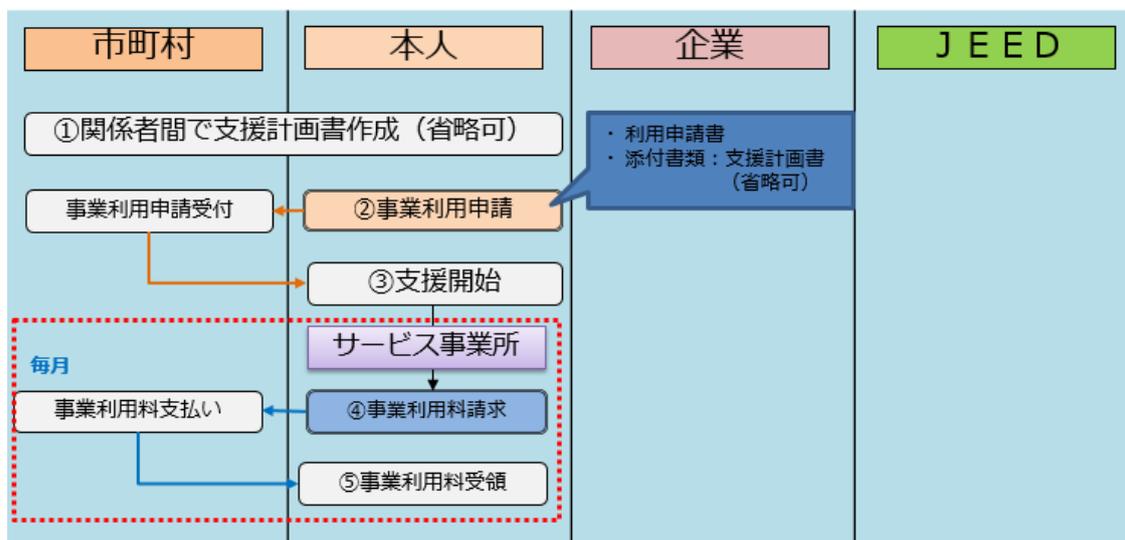
事業の実施フロー I（民間企業勤務・職場介助）



事業の実施フローⅡ（民間企業勤務・通勤援助）



事業の実施フローⅢ（自営業者等）



9. 請求事務の流れ

(1) サービスの提供

事業者は作成した支援計画書を基に、サービスを提供してください。サービスの内容に疑義がある場合は、事前に、その利用者に対する支給決定を行った区の各支援係へご相談ください。サービス内容が不適切な場合は、給付費をお支払いできません。

(2) サービス提供実績記録票の作成・確認

事業者は、サービス提供の都度、「サービス提供実績記録票」を作成し、利用者の確認を受けてください。
また、「サービス提供記録」を作成し、サービス内容等を記録し、支給決定者の確認を受けてください。請求時の提出は不要ですが、事業所内で保管してください。

(3) 重度障害者等就労支援事業給付費の請求

事業者は、サービス提供実績記録票を基に、請求資料を作成し、「10. 提出書類」に記載のある書類一式をサービス提供月の翌月10日（10日が閉庁日の場合は直前の平日）までに文京区役所（障害福祉課給付指導係）に、持参又は郵送にて提出してください。請求資料作成の際には、受給者証をご確認の上、受給者証番号や利用者負担上限月額の誤りがないようお願いいたします。

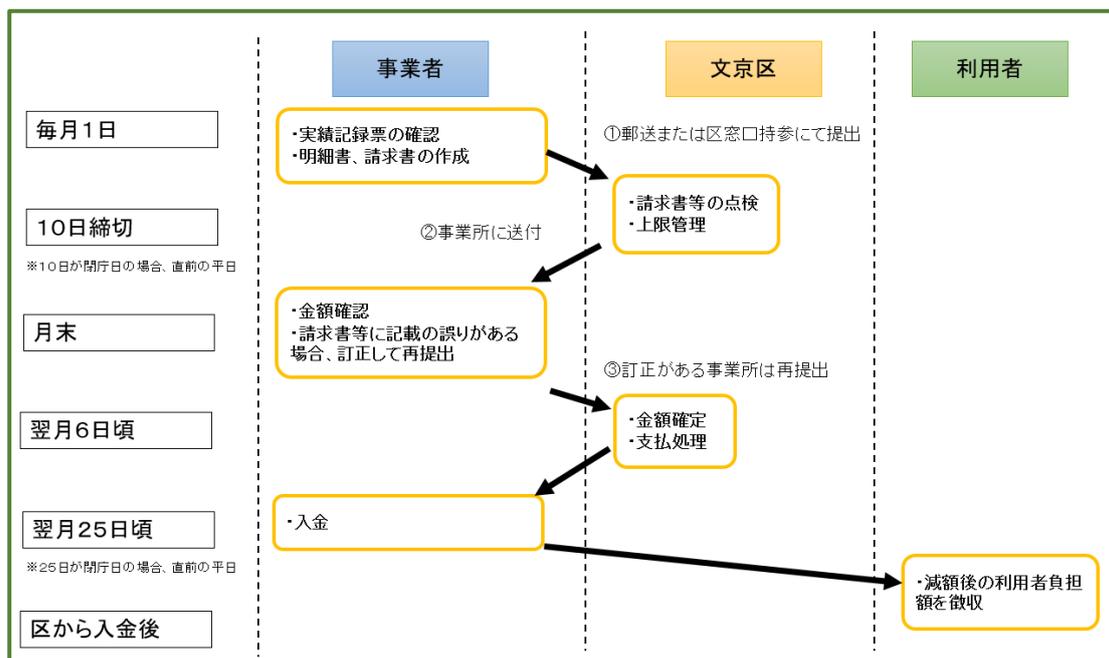
(4) 請求書類の点検及び支払い

区は、事業所から提出された書類を点検して、請求書等提出月の月末までに以下の処理をします。

- ①実績記録票を基に、明細書及び請求書の金額等に誤りがないか点検します。
- ②同月の障害福祉サービスの介護給付費等（他の制度）の利用実績額を確認し、区が負担上限月額の調整をします。（請求書等に誤りがある場合、訂正の依頼をお送りします。）
- ③内容に問題がなければ支払いをします。

(5) 利用者負担額を受領、重度障害者等就労支援事業給付費の代理受領通知

利用者負担額を受領し、領収書を発行してください。文京区から支払いを受けた後、利用者に対して、当該支払いを受けた額について、代理受領通知書を発行してください。



10. 提出書類

	書類	備考
1	文京区重度障害者等就労支援事業給付費請求書	金額及び代表者氏名は、捺印での訂正ができません。記載内容に誤りがないようご確認ください。
2	文京区重度障害者等就労支援事業給付費明細書	金額を訂正する場合、差替えが必要です。正しい算定を行うようご確認をお願いします。
3	文京区就労支援サービス提供実績記録票	利用者確認欄の署名忘れ、サービス実績の記載漏れがないかご確認の上、必ず <u>原本の写し</u> を提出してください。

【請求書提出先・問合せ先】

〒112-8555 東京都文京区春日1-16-21 文京シビックセンター9階北側
 文京区 福祉部 障害福祉課 給付指導係
 電話:03(5803)1816/FAX:03(5803)1352

提出書類記載例

1. 文京区重度障害者等就労支援事業給付費請求書

別記様式第6号(第10条関係)

(代表者印)

文京区重度障害者等就労支援事業給付費請求書

(請求先)

文京区長 殿

下記のとおりに請求します。

指定事業所番号 Z Z Z Z Z Z Z Z Z Y

住所(所在地) 〒○○○-▼▲△▽ 文京区春日◎-▽-◇

電話番号 03-ZZZZ-YYYY

名称 社会福祉法人 ○▼サービス会

職・氏名 理事長 ○川 ▼雄 (代表者印)

日付は空欄でお願いします。 年 月 日

金額の先頭に「¥」マークを入れてください。

令和 5 年 4 月分

請求金額 百円 ¥ 8 4 8 7 3

区分	件数	単位数	費用合計	市町村請求額	利用者負担額
就労支援事業	1	8420	94304	84873	9431
地域生活支援促進事業					
合計	1	8420	94304	84873	9431

明細書合計額を記入してください。

口座登録時の届出印を忘れずに押印をお願いします。

2. 文京区重度障害者等就労支援事業給付費明細書

別記様式第7号(第10条関係)

文京区重度障害者等就労支援事業給付費明細書																			
										令和	5	年	4	月分					
										Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Y
受給者証番号		Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	請求事業者	指定事業所番号		社会福祉法人 ○▼サービス会 理事長 ○川 ▼雄						
支給決定障害者氏名		文京 太郎									事業者及びその事業所の名称								
										地域区分		一級地							
利用者負担上限月額 ①										3	7	2	0	0	明細書は押印不要です。				
サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	摘要														
重訪Ⅱ日中1.0	121271	201	5	1005															
重訪Ⅱ日中1.5	121281	98	5	490															
重訪Ⅱ日中2.0	121441	100	5	500															
重訪Ⅱ日中2.5	121451	99	5	495															
重訪Ⅱ日中3.0	121461	100	5	500															
重訪Ⅱ日中3.5	121471	98	5	490															
重訪Ⅱ日中4.0	121481	100	5	500															
重訪Ⅱ日中8.0	121221	92	10	920															
重訪移動介護加算1.0	128453	100	5	500															
重訪移動介護加算1.5	128457	25	5	125															
重訪移動介護加算2.0	128461	25	5	125															
重訪特定事業所加算I	126010	98	0	980															
重訪処遇改善加算I	126715	132	6	1326															
重訪特定処遇改善加算I	126772	46	4	464															
サービス種類コード		1	2																
サービス利用日数		5日																	
給付単位数		8420																	
単位数単価		1	1	2	円/単位														
給付率		90 / 100																	
総費用額		94304																	
給付率に 基づく 請求額		84873																	
利用者負担額②		9431																	
上限月額調整②の内少額		9431																	
市町村請求額		84873																	

●請求額集計欄の計算方法●

総費用額(給付単位数×単位数単価)
8,420×11.20=94,304円(円未満切り捨て)

単位数単価
一級地の場合、「11.20」です。

請求額(総費用額×0.9(給付率))
94,304×0.9=84,873円(円未満切り捨て)

利用者負担額②(総費用額-請求額)
94,304-84,873=9,431円

上限月額調整②の内少額
9,431<37,200=9,431円

合計欄も忘れずに記載すること。

										合計									
												8		4		2		0	
										9		4		3		0		4	
												9		4		3		1	
										8		4		8		7		3	

1	枚中	1	枚目
---	----	---	----

1 1. 問合せ先

重度障害者等就労支援事業の利用をお考えの方、支援内容について詳しく知りたい方は、以下の担当にご連絡ください。

●身体障害のある方

福祉部障害福祉課 身体障害者支援係 電話番号:03(5803)1219/FAX:03(5803)1352

●知的障害のある方

福祉部障害福祉課 知的障害者支援係 電話番号:03(5803)1214/FAX:03(5803)1352

●精神障害のある方、難病の方

保健衛生部予防対策課 精神保健係 電話番号:03(5803)1847/FAX:03(5803)1355

1 2. Q&A

No.	質問	回答
支援関係(利用者・事業者向け)		
1	同行援護についても、通勤だけでなく、職場内における支援は可能ですか。	同行援護についても、通勤だけでなく、職場内における支援も可能としています。例えば同行援護では、外出時に必要な支援として代読、代筆等の視覚的情報の提供を行っており、職場において書類の代読、代筆や移動のための支援などを行うことが想定されます。 なお、これは職場内が外出先と考えられるからであり、No.2の在宅の場合とは区別されます。
2	就労には在宅就労を含むと考えて良いですか。その場合、外出時のサービスである同行援護での支援は可能ですか。	就労には在宅就労を含みます。しかし、同行援護は外出時における支援を想定したサービスとなりますので、在宅内での支援は対象になりません。 重度訪問介護については、在宅内であっても就労場面以外において「文書の作成」を支援している場合のほか、身体介護等の福祉的支援を行う場合には障害福祉サービスと同等のサービスとして支援を行うことが可能です。
3	国のR3.3.31付Q&Aには、同行援護を利用する在宅勤務の視覚障害者で、居宅内での利用者の居住スペースと就労スペースが分離されている場合には本事業の利用を認めることが考えられるとありますが、この場合に文京区では利用は可能ですか。	No.2の回答のとおり、在宅内での同行援護による支援は対象になりません。
4	ヘルパーの交通費は誰が負担するのですか。	利用者が負担します。なお、事業所は利用者から請求があった際には、利用者に領収書を発行してください。

5	職場を異動した場合や業務内容等が変更になった場合、支援計画書を作成し直し、もう一度申請する必要がありますか。	業務内容等が変わり、介助内容や介助時間数が増える場合は支援計画の変更が必要となります。介助時間数が変わる場合は文京区重度障害者等就労支援事業支給(変更)申請書と支援計画書、受給者証を提出してください。なお、支援内容のみが増える場合は支援計画書のみ提出してください。
6	1か月あたり、1日あたりの利用上限時間はありますか。	職場における支援に関しては、1日8時間まで利用できます。通勤支援に関しては、実際に掛かる時間を対象とします。そのため、例えば通勤に往復2時間かかり、職場で8時間勤務した場合の1日あたりの上限支給時間は10時間となります。なお、1か月あたりの利用上限時間数は、「(1日あたりの職場内介助時間+往復にかかる通勤時間)×通勤日数」になります。
7	いわゆる「あはき業」等について、往療時などのガイドヘルパーの同行は対象になりますか。	業務として行った出張等におけるガイドヘルパーの同行は対象になります。なお、ガイドヘルパーが自動車を運転する場合については、同行援護において、運転中は運転に専念するため支援を行い得ず、移送(運転)の行為はサービスに含まれないとされていることから、本事業においても対象になりません。
8	配偶者が経営する会社の勤務で制度を利用したいのですが、可能ですか。	利用する障害者自身が、勤務する民間企業の代表又は役員等の場合は制度を利用することができません。また、利用する障害者が民間企業の代表の家事使用人又は同居の家族の場合も同様です。ただし、利用する障害者が民間企業の代表の家事使用人又は同居の家族にあたる場合でも、雇用保険の適用を受けている場合は利用が可能です。
9	学生でも利用は可能ですか。	夜間学生の場合は利用が可能です。
10	障害者雇用納付金制度を活用せずに民間企業に雇用されていますが、制度の利用は可能ですか。	制度の利用は可能です。ただし、この場合でも業務の範囲がわかる支援計画書の提出が必要になります。
11	通勤支援を利用中に、買い物等の寄り道は可能ですか。	厚生労働省の通勤災害の考え方に準じ、日常生活上必要な行為のために、合理的な通勤経路を逸脱・中断した場合は、通勤支援を引き続き利用できます。ただし、本事業が認める日常生活上必要な行為は、日用品の購入その他これに準ずる行為と、選挙権の行使その他これに準ずる行為のみとします。教育訓練や親族の介護に関する行為は対象となりません。 通勤経路内に病院があり、通勤中に通院する場合は、職場から病院に到着するまでは本事業、到着してからは通院等介助等の障害福祉サービスでの利用をしてください。

請求関係(事業者向け)		
1	2か月分の請求書をまとめて提出することは可能ですか。	原則、サービス月の翌月を期限としています。全事業所の実績データを突合して、支給量を超えているかのチェックと利用者負担額の上限月額管理をしています。請求書の提出が遅れてしまうと、正しい算定ができなくなる可能性があります。
2	事業所を複数利用している場合の上限管理は誰が行いますか。	区が行います。
3	請求書等は区の指定の様式を使う必要がありますか。	本事業の指定の様式を使ってください。
4	計画相談支援事業所が支援計画書の作成に協力した場合、報酬を上乗せして請求できますか。	請求できません。
5	通勤帰りに通院する場合、どのように請求すればよいですか。	職場から病院に到着するまでは本事業、到着してからは通院等介助等の障害福祉サービスで請求してください。