

◆大和高田市日中一時支援事業マニュアル（利用者用・事業者用）

令和2年3月17日現在

日中一時支援における支援とは

・障害者及び障害児（以下、「障害者等」という。）の日中活動の場を確保し、障害者等の就労支援及び障害者等を日常的に介護している家族の一時的な休息を目的とします。

日中一時支援の対象者

- ・身体障害者手帳の交付を受けている身体障害者（児）
- ・療育手帳の交付を受けている知的障害者（児）
- ・精神保健福祉手帳を受けている精神障害者（児）

※介護保険対象者を除きます。

日中一時支援の支給量

◆4時間未満…0.25日

◆4時間以上8時間未満…0.5日

◆8時間以上…0.75日

と換算し、1か月あたり5日分まで利用できます。

利用者負担

利用料金の1割負担です。（生活保護世帯の方は無料です。）

※利用料金は次ページ「日中一時支援単価表」参照。

※送迎加算、食事加算、入浴加算があります。それぞれの加算は、事業所によって実施の有無が異なりますので、各事業所へ確認してください。

※日中活動費の実費分や送迎にかかる燃料費など、実費を負担いただく場合があります。

その他留意事項

※日中一時支援事業を利用された同日に、障害福祉サービス又は障害児通所支援を利用することはできません。

※記載の内容については、随時変更になることがあります。ご了承ください。

日中一時支援単価表

障害種別	利用時間数	区分 1	区分 2	区分 3
身体障害	4 時間未満	1,500 円	1,590 円	1,790 円
	4 時間以上 8 時間未満	3,010 円	3,180 円	3,570 円
	8 時間以上 12 時間未満	4,510 円	4,770 円	5,360 円
知的障害	4 時間未満	940 円	1,590 円	1,770 円
	4 時間以上 8 時間未満	1,880 円	3,180 円	3,550 円
	8 時間以上 12 時間未満	2,820 円	4,770 円	5,320 円
精神障害	4 時間未満	1,570 円		
	4 時間以上 8 時間未満	3,150 円		
	8 時間以上 12 時間未満	4,730 円		

※ 身体障害児、知的障害児及び精神障害児は、知的障害の単価表を準用する。

食事加算	1 日につき	420 円
入浴加算	1 日につき	400 円
送迎加算	片道につき	540 円

◆上記単価の合計の、1割が利用者負担額となります。