代替的な支援に関する同意書

本同意書は厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課発「新型コロナウイルス感染症防止のための障害児通所支援に係るQ&Aについて（令和３年９月２２日版）」に基づく代替的な支援について下記及び裏面注意事項のとおり承諾及び同意します。

また、本同意書は２部作成し、利用者及び事業所で１部ずつ保管することとします。

1. 代替的な支援（サービス）の内容　＜事業所記載欄＞

|  |  |
| --- | --- |
| 支援場所 | □居宅　　□その他（　　　　　　　　　　　） |
| 支援方法 | □訪問　　□テレビ電話　　□音声通話　　□メール・LINE  □その他（　　　　　　　　　　　　　） |
| 代替的支援の  主な内容  ※個々の状況に応じた支援を具体的に記載 |  |
| 支援期間 | 保護者が希望した日 |

1. 利用者負担の発生について

上記のサービスを行うことにより通常のサービス利用とみなされ、利用者負担が発生することについて同意します。

1. 本同意書の有効期間について

本同意書の有効期間は同意した日から１年とする。

令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事　　業　　者 | 利用事業所所在地 |  |
| 名　　　　　　称 | 印 |
| 説明担当者名 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利　　用　　者 | 居住地 |  |
| 通所給付決定  保護者氏名 | 印 |
| 児童氏名 |  |

注意事項

1. 障害児通所支援事業所は保護者に対しサービス利用にかかる説明義務があるため、代替的な支援に関しても十分な説明を行うこと。
2. 障害児通所支援事業所は代替的な支援の内容に関して、対象児の健康管理や相談支援などの可能な範囲での支援の提供を行ったとうるま市が認める場合にのみ報酬算定が可能となるため、療育に資する支援を提供すること。

【具体的なサービス内容の例】（「新型コロナウイルス感染症防止のための障害児通所支援に係るQ&Aについて（令和３年９月２２日版）」抜粋）

・自宅で問題が生じていないかどうかの確認

・児童の健康管理

・普段の通所ではできない、保護者や児童との個別のやり取りの実施

・今般の状況が落ち着いた後、スムーズに通所を再開できるようなサポート

1. 代替的な支援ついては、単なる欠席連絡（その後の支援については不要と保護者の意向がある場合）はサービス提供とはみなされないため、障害児通所支援事業所は保護者から新型コロナウイルス感染症を予防するための欠席希望の連絡があった場合には毎回代替的な支援の意向を確認し、記録を保管すること。