

障害児通所サービス利用者 各位

播磨町福祉グループ

障害児通所サービス利用に係る有効期限及び調査時期について（お知らせ）

平素は、本町福祉行政にご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、みだしの件について、本町においての運用方法を下記のとおり改めますので、お知らせいたします。ご確認くださいませようお願い申し上げます。

記

1. 有効期限

現 在	原則、給付決定から1年間（終期は問わない）
今 後	<ul style="list-style-type: none"> ・原則、給付決定から1年間（終期については次のとおり） ・児童の誕生月の月末を終期とする。（例1） ・ただし、小学校に就学すると、サービスの種類が児童発達支援から放課後等デイサービスに変わるため、6歳に到達する年度は、児童発達支援の有効期限を当該年度の3月末までとする。（例2）

【9月1日生まれで有効期限が令和元年（平成31年）12月31日までの方の場合】

例1：更新後の有効期間は、令和2年1月1日から令和2年9月30日となります。

例2：平成25年9月1日生まれの場合は、令和2年4月1日より小学校就学となるため児童発達支援の有効期間は、令和2年1月1日から令和2年3月31日までとなります。4月1日から放課後等デイサービスを利用される場合は、入学前の3月中旬までに手続きが必要です。

2. 調査時期

現 在	1年ごと																
今 後	新規申請時及び下表に○が入っている年齢に到達する年度（3年ごと）																
	歳	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	調査	○			○			○			○			○			○

※○が入っている年齢到達年度に対象児童及び保護者に対して調査を行いますが、新規申請により該当年度以外に調査を行った場合は、原則、直近で○が入っている年度でも調査を行います。（例：4歳に新規申請のため調査実施の場合、6歳でも調査を行います。）

※対象児童同席の調査は3年ごとですが、受給者証の有効期間は1年間のため、更新手続きが必要です。その際に、窓口にて保護者より対象児童の現在の様子等をお伺いします。

3. 支給量の変更について

支給量の変更を希望される場合は、必ず、事前に福祉グループ及び相談支援事業所へご連絡くださいますようお願いいたします。

《問合せ先》

〒675-0182 加古郡播磨町東本荘1丁目5番30号

播磨町役場福祉グループ社会児童福祉チーム

電話番号 (079) 435-2362 (直通)

ファックス (079) 435-0831