

## 受給者証のレイアウトの変更について

平成29年1月より、千葉市の福祉システムを刷新する予定です。これに伴い、障害福祉サービス受給者証（水色）、障害児通所受給者証（黄色）について、表記の方法等が変わる箇所がございますのでお知らせいたします。

平成29年1月以降に発行される受給者証を確認する際は、ご注意くださいようお願いいたします。

なお、システムの仕様については現在も検討をしており、今後、仕様を変更する場合もございますので、ご了承ください。

## 1. 「2人介護」及び「院内介助」の表記（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護）

現行ではゴム印を押印していましたが、刷新後は下記の場所に印字されます。

＜現行＞

(二)

介護給付費の支給決定内容	
障害支援区分	区分6
認定有効期間	平成27年4月1日から平成30年3月31日まで
サービス種別	居宅介護
支給量等	居宅身体介護 50.0時間/月 1回あたり 3.0時間 通院等介助（身体介護有） 15.0時間/月 <div style="border: 2px dashed black; padding: 2px; display: inline-block;">2人介護</div>
支給決定期間	平成27年4月1日から平成28年3月31日まで
サービス種別	重度訪問介護
支給量等	重度訪問介護区分6該当者 200.0時間/月
支給決定期間	平成27年9月1日から平成28年8月31日まで
サービス種別	
支給量等	
支給決定期間	
予備欄	

＜刷新後＞



(二)

介護給付費の支給決定内容	
障害支援区分	区分6
認定有効期間	平成27年4月1日から平成30年3月31日まで
サービス種別	居宅介護
支給量等	居宅身体介護 50.0時間/月 1回あたり 3.0時間 通院等介助（身体介護有） 15.0時間/月
支給決定期間	平成27年4月1日から平成28年3月31日まで
サービス種別	重度訪問介護
支給量等	重度訪問介護区分6該当者 200.0時間/月
支給決定期間	平成27年9月1日から平成28年8月31日まで
サービス種別	
支給量等	
支給決定期間	
予備欄	<div style="border: 2px dashed black; padding: 2px; display: inline-block;">2人介護（居宅介護）</div>

## 2. モニタリング期間の表記（計画相談支援）

現行では表形式で表記していましたが、刷新後はテキスト形式での表記となります。

＜現行＞

(五) XXXXXXXXXXXX

計画相談支援給付費の支給内容	
支給期間	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
指定特定相談支援事業所名	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
モニタリング期間	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
予備欄	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
※※※※※	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12
	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
特定障害者特別給付費の支給内容	
施設入所支援	
支給額	XXXXXXXXXXXX 円/日
適用期間	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
共同生活援助又は重度障害者等包括支援	
支給額	XXXXXXXXXXXX 円/月
適用期間	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
予備欄	

＜刷新後＞



(五)

計画相談支援給付費の支給内容	
支給期間	平成27年10月2日から平成30年10月2日まで
指定特定相談支援事業所名	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
モニタリング期間	<div style="border: 2px dashed black; padding: 2px;">           4月ごと（平成27年10月～平成30年10月）            平成27年10月            平成28年2.6.10月            平成29年2.6.10月            平成30年2.6.10月         </div>
特定障害者特別給付費の支給内容	
施設入所支援	
支給額	384 円/日
適用期間	平成27年7月1日から平成28年3月31日まで
※※※※※	※※※※※
支給額	10,000 円/月
適用期間	平成27年7月1日から平成28年3月31日まで
予備欄	

### 3. 生活介護等の支給量の表記（日中系・居住系サービス）

生活介護等の支給量について、刷新後は下記の場所に表記します。

(一) 障害福祉サービス受給者証		(二) 介護給付費の支給決定内容		(三)	
受給者証番号	9910132688	障害程度区分	区分2	サービス種別	
居住地	福祇草福祉市3福祇町3 ビル3	サービス種別	居宅介護	支給量等	
フリガナ	フジカサ	支給量等	居宅身体介護 100.0時間/月 1回あたり 100.0時間	支給決定期間	
氏名	福祇 太郎3	支給決定期間	平成25年7月18日から平成26年7月31日まで	サービス種別	
生年月日	昭和7年4月1日	サービス種別	生活介護	支給量等	※1
フリガナ		支給決定期間	平成25年7月18日から平成26年7月31日まで	サービス種別	共同生活介護
氏名		支給量等	共同生活介護基本	支給量等	※2
生年月日		支給決定期間	平成25年7月18日から平成26年7月31日まで	予備欄	
障害種別	1 2				
交付年月日	平成25年7月18日				
交付市町村番号	991019				
支給市町村名及び印	市テ 長ス 印ト				

  

(四) 訓練等給付費の支給決定内容		(五) 計画相談支援給付費の支給内容		(六) 利用者負担に関する事項	
サービス種別	機能訓練	支給期間		負担上限月額	3,000円
支給量等	機能訓練基本 機能訓練基本(視覚障害)	指定特定相談支援事業所名		適用期間	平成25年7月18日から平成26年7月31日まで
支給決定期間	平成25年7月18日から平成26年7月31日まで	モニタリング期間		食事提供体制加算対象者	非該当
サービス種別	生活訓練	予備欄		適用期間	
支給量等	生活訓練基本			利用者負担上限額管理対象者該当の有無	非該当
支給決定期間	平成25年7月18日から平成26年7月31日まで			利用者負担上限額管理事業所名	
サービス種別				特記事項欄	
支給量等					
支給決定期間					
予備欄					

  

(七) 特定障害者特別給付費の支給内容	
施設入所支援	
支給額	
適用期間	
共同生活介護、共同生活介護又は居宅介護等支援	
支給額	
適用期間	
予備欄	

  

(八) 利用者負担に関する事項	
負担上限月額	3,000円
適用期間	平成25年7月18日から平成26年7月31日まで
食事提供体制加算対象者	非該当
適用期間	
利用者負担上限額管理対象者該当の有無	非該当
利用者負担上限額管理事業所名	
特記事項欄	
予備欄	
※1	通所施設等の場合は、当該月の日数÷8日/月
※2	入所等は当該月の日数/月、居宅等は加算

### 4. 障害児通所受給者証の用紙（障害児通所支援、障害児相談支援）

現行では一枚の用紙に両面刷りでしたが、刷新後は一枚の用紙に片面刷りとなります。

<現行>

<刷新後>