

7 多健障第 1 7 5 7 号

令和 7 年 1 2 月 1 0 日

東京都知事 殿

多摩市長 阿部 裕行

(公印省略)

## 令和 8 年度 障害福祉サービス等事業所の指定に係る通知の求め

令和 7 年 1 2 月 3 日付 7 福祉障地第 8 1 9 号に基づく通知の求め及び通知を求める際の伝達内容について、以下のとおり届け出ます。

## 記

## 1 意見を求める障害福祉サービス

| 障害福祉サービス     | 通知の求め | 対象区域 | 対象期間               |
|--------------|-------|------|--------------------|
| (例) 居宅介護     | ○     | 市内全域 | R8. 4. 1～R9. 3. 31 |
| 居宅介護         | ○     | 市内全域 | R8. 4. 1～R9. 3. 31 |
| 重度訪問介護       | ○     | 市内全域 | R8. 4. 1～R9. 3. 31 |
| 同行援護         | ○     | 市内全域 | R8. 4. 1～R9. 3. 31 |
| 行動援護         | ○     | 市内全域 | R8. 4. 1～R9. 3. 31 |
| 重度障害者等包括支援   | ○     | 市内全域 | R8. 4. 1～R9. 3. 31 |
| 一般相談支援       | ○     | 市内全域 | R8. 4. 1～R9. 3. 31 |
| 自立生活援助       | ○     | 市内全域 | R8. 4. 1～R9. 3. 31 |
| 共同生活援助       | ○     | 市内全域 | R8. 4. 1～R9. 3. 31 |
| 短期入所         | ○     | 市内全域 | R8. 4. 1～R9. 3. 31 |
| 就労移行支援       | ○     | 市内全域 | R8. 4. 1～R9. 3. 31 |
| 就労継続支援 (A 型) | ○     | 市内全域 | R8. 4. 1～R9. 3. 31 |
| 就労継続支援 (B 型) | ○     | 市内全域 | R8. 4. 1～R9. 3. 31 |
| 就労定着支援       | ○     | 市内全域 | R8. 4. 1～R9. 3. 31 |
| 就労選択支援       | ○     | 市内全域 | R8. 4. 1～R9. 3. 31 |
| 療養介護         | ○     | 市内全域 | R8. 4. 1～R9. 3. 31 |
| 生活介護         | ○     | 市内全域 | R8. 4. 1～R9. 3. 31 |
| 自立訓練         | ○     | 市内全域 | R8. 4. 1～R9. 3. 31 |

## 2 意見を求める障害児通所支援

| 障害児通所支援     | 通知の求め | 対象区域 | 対象期間               |
|-------------|-------|------|--------------------|
| 児童発達支援      | ○     | 市内全域 | R8. 4. 1～R9. 3. 31 |
| 放課後等デイサービス  | ○     | 市内全域 | R8. 4. 1～R9. 3. 31 |
| 居宅訪問型児童発達支援 | ○     | 市内全域 | R8. 4. 1～R9. 3. 31 |
| 保育所等訪問支援    | ○     | 市内全域 | R8. 4. 1～R9. 3. 31 |

※1 「通知の求め」は都からの通知が必要なサービスに○をしてください。

※2 「対象区域」は届出区市町村の全域又は特定の場所を記載してください。

※3 「対象期間」は令和8年4月1日から令和9年3月31日までの範囲で記載してください。

## 3 その他

|               |        |
|---------------|--------|
| 伝達内容の周知（公表）方法 | ホームページ |
| その他必要な事項      |        |

連絡先 担当課：健康福祉部障害福祉課

担当者：相談支援担当 上野

電話番号：042-338-6847

メールアドレス：tm214100@city.tama.tokyo.jp