

## 大津市障害者移動支援事業実施要領

### (目的)

第1条 大津市障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行細則（平成18年規則第54号。以下「規則」という。）第13条第2項第2号に基づく、障害者移動支援事業（以下「事業」という。）は、屋外での移動に困難がある障害児及び障害者について、外出のための介護を行うことにより、地域での自立生活及び社会参加を促進することを目的とする。

### (事業内容)

第2条 事業の対象となる移動支援は、障害者の社会生活上不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出時の移動介護とし、経済活動や通学、通所等の通年にわたる定例的な外出は事業の対象としないものとする。

### (定義)

第3条 この要領において、全身性障害者とは、両上肢、両下肢のいずれにも障害があつて、身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号。）第15条第4項に基づき交付を受けた身体障害者手帳（以下「身体障害者手帳」という。）の等級が1級の者をいう。

2 この要領において、全身性障害者に準ずる者とは、上肢及び下肢に障害があつて、身体障害者手帳の等級が下肢又は体幹の3級以上の者をいう。

3 この要領において、視覚障害者とは、視覚障害により身体障害者手帳の交付を受けた者をいう。

4 この要領において、知的障害者とは都道府県知事から療育手帳の交付を受けた者をいう。

5 この要領において、精神障害者とは精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号。以下「精神保健法」という。）第45条第1項に基づく精神保健福祉手帳の交付を受けた者又は精神保健法第5条に規定する統合失調症、精神作用物質による急性中毒、その他の精神疾患を有する者のうち、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「支援法」という。）第54条第1項に基づく障害者自立支援医療の支給認定を受けた者をいう。

6 この要領において、2人介護対象者とは、厚生労働大臣が定める要件（厚生労働省告示第546号）に規定する第一号から第三号までのいずれかに該当するものをいう。

7 この要領において、事業者とは、支援法第36条第1項に基づき障害福祉サービス事業者の指定を受けているものであつて居宅介護事業者の指定を受けているもの又は支援法施行前において改正前の身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第17条の19に基づき基準該当居宅支援事業所の指定を受けていたもののうち、移動支援事業を実施する能力と体制を整えていると市長が判断したものをいう。

### (対象者)

第4条 事業の利用対象者は次のとおりとする。

(1) 全身性障害者及び全身性障害者に準ずる者。ただし、支援法第5条第3項に規定する重度訪問介護の対象者又は介護保険法（平成9年法律第123号）に規定する保険給付の対象者を除く（保険給付の対象となる以前から移動支援を利用していた

者について、引き続き利用が必要であると市長が認める場合はこの限りではない。)

(2) 視覚障害者

(3) 知的障害者。ただし、支援法第5条第3項に規定する重度訪問介護又は同法第5条第4項に規定する行動援護の対象者は除く。

(4) 精神障害者。ただし、支援法第5条第3項に規定する重度訪問介護又は同法第5条第4項に規定する行動援護の対象者は除く。

(5) その他市長が特に必要と認める者

(実施方法)

第5条 事業は、市長が適当と認めた事業者に委託して、次のとおり実施する。

(1) 個別支援

個別的な支援が必要な場合の1人の利用者に対する支援をいう。ただし、第4条の視覚障害者のみに該当する者は利用できない。

(2) 送迎支援

自動車により複数の利用者を同時に送迎する支援であって、概ね1時間以内の支援をいう。ただし、第4条の視覚障害者のみに該当する者は利用できない。

(3) グループ支援

複数の障害者への同時支援で、屋外でのグループワーク、同一目的地、同一イベントへの同時参加の際の支援をいう。

2 事業の委託を受けようとする事業者は、市長に大津市障害者移動支援事業届出書(様式第1号)を提出するものとする。

3 事業の従事者の資格要件は、支援法第28条第1項第1号に規定する居宅介護において実施する通院介助の従事者の要件として厚生労働省が示した要件と同じ要件とする。

(利用限度)

第6条 この要領に基づく、事業の利用限度は次のとおりとする。

(1) 個別支援は、1月につき25時間とする。

ただし、障害者が大津市の団体補助金の交付を受けている障害当事者の団体の役員等であって、当該団体の会議等に出席するために個別支援を利用しなければならない場合は、別途月25時間を限度として利用できるものとする。

また、送迎支援は、1回につき個別支援を30分利用したものとして取り扱うものとする。

(2) グループ支援は、1月につき5回とする。

(委託金額)

第7条 事業の委託金額は次のとおりとする。

(1) 個別支援の委託金額は、30分当たり840円とする。ただし、地方税法(昭和25年法律第226号)第292条第1項第1号及び同項第2号に基づく市町村民税が非課税の世帯(以下「非課税世帯」という。)に属する者又は生活保護法(昭和25年法律第144号)に基づく生活保護(以下「生活保護」という。)を受けている者又は中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律(平成6年法律第30号)による支援給付受給世帯(以下「支援給付受給世帯」という。)に属する者は890円とする。また、1回の支援の時間に30分未満の端

数が生じたときは、切り上げて計算するものとする。

- (2) 個別支援の委託金額について、利用者1人につき事業を利用した日について2回を限度として開始時加算費1,410円を算定できるものとする。ただし、同一事業所が複数回の開始時加算費を算定する場合にあっては、サービス提供に概ね2時間以上の間隔を空けなければならないものとする。
- (3) 個別支援の委託金額について、利用対象者が2人介護対象者であって、2人以上の従事者による支援を受けた場合、30分当たり890円の2人介護加算費を算定できるものとする。また、1回の支援の時間に30分未満の端数が生じたときは、切り上げて計算するものとする。
- (4) 送迎支援の委託金額は、1人1回につき840円とする。ただし、非課税世帯に属する者又は生活保護を受けている者又は支援給付受給世帯に属する者は890円とする。
- (5) 送迎支援の委託金額について、自動車1台当たり1回2,820円の送迎加算費を算定できるものとする。
- (6) グループ支援の委託金額は、支援を受けた障害者数及び1回に支援した時間に応じて、次の表のとおりとする。ただし、視覚障害者のみを対象とした場合は1回に支援した合計時間に応じて1時間当たり1,500円とする。

支援を受けた障害者数	支援時間4時間以下	支援時間4時間超
2人	7,000円	9,000円
3人～5人	15,000円	19,000円
6人～8人	26,000円	32,000円
9人～11人	37,000円	45,000円
12人～19人	45,000円	55,000円
20人～29人	64,000円	79,000円
30人以上	90,000円	111,000円

(利用申請)

第8条 移動支援を利用しようとする者は、大津市障害者移動支援事業利用申請書(様式第2号)を、市長に提出するものとする。

(利用決定)

第9条 市長は、前条に基づく申請があったときは、利用の適否を審査し、利用が適当と認めるときは、大津市障害者移動支援事業利用決定通知書(様式第3号)により、申請者に通知するものとする。

(申請却下)

第10条 市長は、第8条に基づく申請があり、利用の適否を審査し、利用が適当でないと判断するときは、大津市障害者移動支援事業利用申請却下通知書（様式第4号）により、申請者に通知するものとする。

（利用変更申請）

第11条 移動支援に係る利用者負担額その他のことについて変更しようとする者は、大津市障害者移動支援事業利用変更申請書（様式第5号）を、市長に提出するものとする。

（利用変更決定）

第12条 市長は、前条に基づく申請があったときは、利用変更の適否を審査し、利用変更が適当と認めるときは、大津市障害者移動支援事業利用変更決定通知書（様式第6号）により、申請者に通知するものとする。

（利用決定の取消しの通知）

第13条 市長は、第9条の利用決定を受けた者（以下「利用者」という。）が第4条の利用対象者でなくなった場合、利用決定の取消しを、大津市障害者移動支援事業利用決定取消通知書（様式第7号）により、通知するものとする。

（利用者負担額の支払）

第14条 利用者が事業を利用したときは、規則第13条第2項第2号に基づく負担額を事業者を支払うものとする。なお、送迎支援は、1回につき事業を30分利用したものとして取り扱うものとする。また、グループ支援の利用については、負担金の支払いを免除する。

2 前項の規程に関わらず、非課税世帯に属する者又は生活保護を受けている者又は支援給付受給世帯に属する者は、負担金の支払を免除する。

（他のサービスの利用制限）

第15条 利用者は、事業を利用している時間については、支援法第5条第1項に規定する障害福祉サービス及び同法第77条第1項各号に規定する地域生活支援事業を利用できないものとする。

（その他）

第16条 この要領に定めるものの他、事業の実施に必要な事項は市長が定めるものとする。

附 則

この要領は、平成18年10月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成27年6月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成28年4月1日から施行する。

(様式第 1 号)

(あて先) 大津市長

年 月 日

大津市障害者移動支援事業届出書

法人住所

法人名

法人代表者名

印

事業所名		
事業所代表者名		
事業所住所		
電話番号 F A X 番号		
担当職員名		
障害福祉サービス 居宅介護事業者番号		
事業開始年月日		
実施する支援内容	個別支援	・ グループ支援
対象者	全身性障害者及び準ずる障害者 知的障害者 精神障害者	全身性障害者及び準ずる障害者 知的障害者 精神障害者 視覚障害者
職員体制		
自動車による支援	移動支援により実施する 有償運送により実施する	・ 実施しない
自動車による移動支援 を実施する場合の許可	道路運送法第 条第 項の許可を取得済み (※許可証の写を添付してください。)	
受付日 時間		
サービス提供日時		
利用契約書の締結及び 重要事項の説明	実施する	・ 実施できない

※事業所ごとに 1 枚作成

※パンフレット等があれば添付

(様式第2号)

大津市障害者移動支援事業利用申請書

(あて先)

年 月 日

大津市長

申請者名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 ( ) - \_\_\_\_\_

個人番号 \_\_\_\_\_

大津市障害者移動支援事業を利用したいので、申請します。

ふりがな	
移動支援事業対象者名	
住所	
生年月日	年 月 日
障害の状況	( ) 全身性障害又は全身性障害に準ずる障害 ( ) 視覚障害 ( ) 知的障害 ( ) 精神障害
利用申請期間	年 月 日 から 年 月 日 まで
生活保護受給の有無	有 ・ 無
移動支援を利用して出席する当事者団体の役員等	有 ・ 無 有の場合団体名 ( )
同意欄	移動支援事業の利用に当たり、私の世帯の課税状況及び生活保護受給状況について調査することに同意します。  氏名 _____ 印 _____

※「全身性障害」とは、両上肢、両下肢にいずれも障害があつて、障害の等級が1級

※「全身性障害に準ずる障害」とは、上肢、下肢にいずれも障害があつて、体幹又は下肢3級以上

※「全身性障害又は準ずる障害」の場合は、重度訪問介護又は介護保険法に規定する保険給付の対象者は除きます。

※「知的障害」、「精神障害」の場合は、重度訪問介護又は行動援護対象者は除きます。

※「当事者団体」とは、大津市から団体補助金の交付を受けている障害当事者の団体

(様式第 3 号)

大津市障害者移動支援事業利用決定通知書

大 第 号  
年 月 日

様

大津市長

印

年 月 日に申請のあった下記の者の大津市障害者移動支援事業について、大津市障害者移動支援事業実施要領第 9 条に基づき、利用の決定をしたので通知します。

利用者名	
住 所	
利用者番号	
利用決定期間	年 月 日 から 年 月 日 まで
利用の上限	個別支援：月 時間以内 グループ支援：月 5 回以内
利用負担額	個別支援：30 分当たり 円 グループ支援：なし
備 考	

生活保護の開始又は廃止があった場合は速やかに大津市障害福祉課へご連絡下さい。

この処分に不服があるときは、この通知書の交付を受けた日の翌日から起算して 3 箇月以内に、大津市長に対して、審査請求をすることができます。

また、この通知書の交付を受けた日（前記の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する決定の送達を受けた日）の翌日から起算して 6 箇月以内に、大津市を被告として（大津市長が被告の代表者となります。）、大津地方裁判所に処分の取消しの訴えを提起することもできます。

お問い合わせ先  
大津市役所障害福祉課  
電話 077-528-2745  
FAX 077-524-0086

(様式第 4 号)

大津市障害者移動支援事業利用申請却下決定通知書

大 第 号  
年 月 日

様

大津市長

印

年 月 日に申請のあった下記の者の大津市障害者移動支援事業について、大津市障害者移動支援事業実施要領第 10 条に基づき、申請の却下の決定をしたので通知します。

利用者名	
住 所	
却下理由	

この処分に不服があるときは、この通知書の交付を受けた日の翌日から起算して3箇月以内に、大津市長に対して、審査請求をすることができます。

また、この通知書の交付を受けた日（前記の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する決定の送達を受けた日）の翌日から起算して6箇月以内に、大津市を被告として（大津市長が被告の代表者となります。）、大津地方裁判所に処分の取消しの訴えを提起することもできます。

お問い合わせ先  
大津市役所障害福祉課  
電話 077-528-2745  
FAX 077-524-0086

(様式第5号)

大津市障害者移動支援事業利用変更申請書

(あて先)

年 月 日

大津市長

申請者名 \_\_\_\_\_  
住所 \_\_\_\_\_  
電話番号 ( ) \_\_\_\_\_  
個人番号 \_\_\_\_\_

大津市障害者移動支援事業の利用決定について、変更したいので、申請します。

ふりがな	
移動支援事業対象者名	
住所	
生年月日	
変更内容	
変更日	
同意欄	移動支援事業の利用に当たり、私の世帯の課税状況及び生活保護受給状況について調査することに同意します。  氏名 _____ 印 _____

(様式第 6 号)

大津市障害者移動支援事業利用変更決定通知書

大 第 号  
年 月 日

様

大津市長

印

年 月 日に申請のあった下記の者の大津市障害者移動支援事業について、大津市障害者移動支援事業実施要領第 1 2 条に基づき、利用の変更の決定をしたので通知します。

利用者名	
住 所	
利用者番号	
利用決定期間	年 月 日 から 年 月 日 まで
利用の上限	個別支援：月 時間以内 グループ支援：月 5 回以内
利用負担額	個別支援：30 分当たり 円 グループ支援：なし
備考	

生活保護の開始又は廃止があった場合は速やかに大津市役所障害福祉課へご連絡下さい。

この処分に不服があるときは、この通知書の交付を受けた日の翌日から起算して 3 箇月以内に、大津市長に対して、審査請求をすることができます。

また、この通知書の交付を受けた日（前記の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する決定の送達を受けた日）の翌日から起算して 6 箇月以内に、大津市を被告として（大津市長が被告の代表者となります。）、大津地方裁判所に処分の取消しの訴えを提起することもできます。

お問い合わせ先  
大津市役所障害福祉課  
電話 077-528-2745  
FAX 077-524-0086

(様式第7号)

大津市障害者移動支援事業利用決定取消通知書

大 第 号  
年 月 日

様

大津市長

印

下記の者の障害者移動支援事業について、大津市障害者移動支援事業実施要領第13条に基づき、利用決定の取消をしたので通知します。

利用者名	
住所	
取消理由	

この処分に不服があるときは、この通知書の交付を受けた日の翌日から起算して3箇月以内に、大津市長に対して、審査請求をすることができます。

また、この通知書の交付を受けた日（前記の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する決定の送達を受けた日）の翌日から起算して6箇月以内に、大津市を被告として（大津市長が被告の代表者となります。）、大津地方裁判所に処分の取消しの訴えを提起することもできます。

お問い合わせ先  
大津市役所障害福祉課  
電話 077-528-2745  
FAX 077-524-0086