

苫小牧市障害者等移動支援事業実施要綱

(平成18年10月1日施行)

(目的)

第1条 この要綱は、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「法」という。）第77条の規定による地域生活支援事業のうち、同条第1項第8号に規定する事業として、屋外での移動が困難な障害者（児）について、外出のための支援を行うことにより、地域での自立生活及び社会参加を促すことを目的とする。

(対象者)

第2条 この事業の対象者は、次の各号のいずれかに該当する者で、屋外での移動に著しい制限があるため、外出時に支援が必要であると福祉部長（以下「部長」という。）が認めた者とする。

- (1) 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第4項の規定により身体障害者手帳の交付を受けている視覚障害者又は全身性障害者
- (2) 療育手帳制度要綱（昭和48年9月27日厚生省発児第156号）第3に規定する実施主体が発行する療育手帳の交付を受けている者又は療育手帳の交付を受けていない児童で早期の療育が必要と部長が判断した者
- (3) 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）第45条第2項の規定により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者

(対象とする外出)

第3条 移動支援事業の対象とする外出は、次の各号に掲げるものとし、原則として1日の範囲内で用務を終えるものに限るものとする。

- (1) 社会生活における必要不可欠な外出
- (2) 余暇活動等、社会参加のための外出
- (3) その他部長が特に認めたもの

2 通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通学、通所等の通年かつ長期にわたる外出及び社会通念上この事業を適用することが適当でない外出については、移動支援事業の対象としない。

(支給申請)

第4条 移動支援事業を利用しようとする者又はその保護者は、地域生活支援事業支給申請書（第1号様式）を部長に提出するものとする。

(支給決定)

第5条 部長は、前条の規定による申請があったときは、申請書の内容を審査した上で、支給の可否を決定し、地域生活支援事業支給決定（却下）通知書（第2号様式）により申請者に通知するものとする。

2 部長は、前項の規定により支給決定を行ったときは、当該支給決定障害者等に対して、地域生活支援事業受給者証（第3号様式）を交付するものとする。

(支給決定の変更)

第6条 支給決定障害者等は、現に受けている支給決定に係るサービスの支給量その他の事項を変更する必要があるときは、部長に対し、当該支給決定の変更の申請をすることができる。

2 部長は、前項の申請又は職権により、支給決定障害者等につき、必要があると認めるときは、支給決定の変更をすることができる。

(支給決定の取消し)

第7条 部長は、次に掲げる事項に該当する場合には、支給決定を取り消すことができる。

- (1) 支給決定障害者等が、移動支援事業を受ける必要がなくなったと認められるとき。
- (2) 支給決定障害者等が、他の市町村の区域内に居住地を有するに至ったとき。
- (3) 支給決定障害者等が、不正又は虚偽の申請により支給決定を受けたとき。

(事業者の登録)

第8条 移動支援事業を行おうとする者は、法の規定に基づく居宅介護の指定事業者であることを要件とし、あらかじめ部長に対して事業者登録を行うものとする。

(利用契約)

第9条 支給決定障害者等は、部長が登録を認めた事業者（以下「登録事業者」という。）と支給決定の範囲内で利用契約を行い、移動支援事業を利用するものとする。

(移動支援給付費)

第10条 部長は、支給決定障害者等が登録事業者による移動支援事業を利用したときは、事業に要した費用について移動支援給付費を支給する。

2 移動支援給付費の額は、1月につき、第1号に掲げる額から第2号に掲げる額を控除して得た額とする。

- (1) 同一の月に利用した移動支援事業に通常要する費用につき、別表に定める基準により算定した費用の額に、厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成18年厚生労働省告示第539号）に規定される、当該登録事業者の級地区分のうち居宅介護に定められている割合を乗じた額

- (2) 法第29条第3項第2号に掲げる額

3 部長は、支給決定障害者等が移動支援事業を利用したときは、当該利用者が当該事業者を支払うべき当該移動支援事業に要した費用について、移動支援給付費として当該利用者に支給すべき額の限度において、当該利用者に代わり当該事業者を支払うことができる。

4 前項の規定による支払いがあったときは、利用者に対して、移動支援給付費の支給があったものとみなす。

(委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は部長が別に定める。

附 則

1 この要綱は、平成18年10月1日から施行する。

2 この要綱の施行の日から平成24年3月31日までの間において、支給決定障害者等のうち、市民税非課税世帯に属する者に係る移動支援給付費の額は、第10条第2項の規定にかかわらず、基準額の100分の100に相当する額とする。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

別表（第10条関係）

（1）基本単価（日中時間帯）

利用時間	身体介護を伴う	身体介護を伴わない
30分未満	2,300円	800円
30分以上1時間未満	4,000円	1,500円
1時間以上1時間30分未満	5,800円	2,250円
1時間30分以上2時間未満	6,550円	以降30分ごとに 700円を加算
2時間以上2時間30分未満	7,300円	
2時間30分以上3時間未満	8,050円	
3時間以上	以降30分ごとに 700円を加算	

（2）日中時間帯以外の加算の算定

区分	時間帯	加算
早朝	午前6時から午前8時まで	基本単価の100分の25に相当する額
夜間	午後6時から午後10時まで	基本単価の100分の25に相当する額
深夜	午後10時から午前6時まで	基本単価の100分の50に相当する額

第1号様式（第4条関係）

地域生活支援事業支給申請書

苫小牧市福祉部長 様

次のとおり申請します。

申請年月日 平成 年 月 日

申請者	フリガナ		生年月日	明治 大正	年	月	日	(歳)
	氏名			昭和 平成				
	居住地	〒						
	フリガナ		生年月日	昭和 平成	年	月	日	(歳)
	支給申請に係る 障害児氏名		続柄					
	身体障害者 手帳番号		療育手帳 番号		精神障害者保健 福祉手帳番 号			

サービス利用の状況	障害福祉 関係サービス	障害支援 区分の認定	有・無	区分 1 2 3 4 5 6	有効 期間	
	利用中のサービスの種類と内容等					
サービス利用の状況	介護保険 サービス	要介護認定	有・無	要介護度	要支援 () ・要介護	1 2 3 4 5
	利用中のサービスの種類と内容等					

サービス利用の状況	サービスの種類		内容
	<input type="checkbox"/> 地域活動支援センター事業		
	<input type="checkbox"/> 移動支援事業	<input type="checkbox"/> 身体介護あり	
		<input type="checkbox"/> 身体介護なし	
<input type="checkbox"/> 日中一時支援事業			

世帯区分	<input type="checkbox"/> 生活保護世帯	世帯範囲の特例	<input type="checkbox"/> 下記のいずれにもあてはまるため、住民票の世帯ではなく、申請者のみ又は申請者及び配偶者のみの世帯とすることを申請します。 1. 税制上、障害者が同一の世帯に属する者の扶養控除の対象となっていない。 2. 医療保険制度において、同一の世帯に属する者の被扶養者となっていない。
	<input type="checkbox"/> 市民税非課税世帯		
	<input type="checkbox"/> 市民税課税世帯		

申請書提出者	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input type="checkbox"/> 申請者本人以外（下の欄に記入）		
氏名		申請者との関係	

住 所	〒 電話番号
-----	---------------

第2号様式（第5条関係）

苦 障 第 号
年 月 日

様

苦小牧市福祉部長

地域生活支援事業支給決定（却下）通知書

申請のありました地域生活支援事業の支給について、下記のとおり決定し、受給者証を交付しますので通知します。

1 決定

受 給 者 番 号		支 給 決 定 者 (保 護 者) 氏 名	
支 給 決 定 年 月 日		支 給 決 定 に 係 る 障 害 児 氏 名	
支 給 決 定 内 容	サービスクラス		
	支 給 量 等		
	支 給 決 定期間		
	利 用 者 負 担		
	サービスクラス		
	支 給 量 等		
	支 給 決 定期間		
	利 用 者 負 担		
	サービスクラス		
	支 給 量 等		
	支 給 決 定期間		
	利 用 者 負 担		
	食事提供体制加算		
	利 用 者 負 担 上 限 月 額		
適 用 期 間			

2 却下

却 下 理 由	
---------	--

不服申立て及び取消訴訟

- 1 この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して60日以内に苦小牧市長に対し審査請求をすることができます。なお、審査請求をした場合には、苦小牧市長に申し立てれば、口頭により意見を述べることができます。
- 2 また、処分の取り消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決書を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に苦小牧市を被告として（訴訟において苦小牧市を代表するものは苦小牧市長となります。）、提起することができます。なお、処分の取り消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後（次の(1)から(3)までのいずれかに該当するものを除く。）でなければ提起することができないこととされています。
 - (1) 審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないとき。
 - (2) 処分、処分の執行又は手続きの続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
 - (3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

問い合わせ先

苫小牧市福祉部障がい福祉課

〒053-8722 苫小牧市旭町4丁目5番6号

電話(直通) 0144-32-6356

FAX 0144-36-3121

第3号様式(第5条関係)

(一)

地域生活支援事業受給者証	
受給者番号	
支給決定障害者等	居住地 フリガナ
	氏名 生年月日 フリガナ
障害児	氏名 生年月日
	障害種別
交付年月日	
支給市町村名 及び印	苫小牧市 〒053-8722 苫小牧市旭町4丁目5番6号 電話 0144-32-6356 F A X 0144-36-3121

(二)

支給決定内容	
サービス種類	
支給量等	
支給決定期間	
利用者負担	
サービス種類	
支給量等	
支給決定期間	
利用者負担	
サービス種類	
支給量等	
支給決定期間	
利用者負担	
食事提供体制加算	
利用者負担 上限月額	
適用期間	

(三)

支給量変更の記載欄		
サービス種類	変更後の支給量	市認印
	変更年月日	
(予備欄)		

(四)

地域活動支援センター事業			
番号	事業所	契約内容	事業所確認印
1	事業所	契約支給量	日/月
	契約日	平成 年 月 日	事業所確認印
	契約終了日	平成 年 月 日	
2	事業所	契約支給量	日/月
	契約日	平成 年 月 日	事業所確認印
	契約終了日	平成 年 月 日	
3	事業所	契約支給量	日/月
	契約日	平成 年 月 日	事業所確認印
	契約終了日	平成 年 月 日	

(五)

番号		移動支援事業	
1	事業所		
	サービス内容		事業所確認印
	契約支給量	時間/月	
	契約日	平成 年 月 日	
	契約終了日	平成 年 月 日	
終了月の既提供量	時間		
2	事業所		
	サービス内容		事業所確認印
	契約支給量	時間/月	
	契約日	平成 年 月 日	
	契約終了日	平成 年 月 日	
終了月の既提供量	時間		
3	事業所		
	サービス内容		事業所確認印
	契約支給量	時間/月	
	契約日	平成 年 月 日	
	契約終了日	平成 年 月 日	
終了月の既提供量	時間		

(六)

日中一時支援事業					
番号	事業所	実施日	日数	月累計	事業所確認印
1		平成 年 月 日			
2		平成 年 月 日			
3		平成 年 月 日			
4		平成 年 月 日			
5		平成 年 月 日			
6		平成 年 月 日			
7		平成 年 月 日			
8		平成 年 月 日			
9		平成 年 月 日			
10		平成 年 月 日			
11		平成 年 月 日			

(七)

(予備欄)

(八)

注意事項欄
<p>1 この証は、各面をよく読んで大切に持っていてください。</p> <p>2 地域生活支援事業のサービスを受けようとするときは、必ずこの証を事業所等に提示してください。</p> <p>3 負担上限月額については、毎年利用者の収入等に応じて決定しますので、所定の時期にこの証と認定に必要な関係書類を市に提出してください。</p> <p>4 支給決定期間を経過したときは地域生活支援事業のサービスを受けられませんので、支給決定期間を経過する前に、この証を添えて市に支給の再申請をしてください。</p> <p>5 支給量の変更を必要とする場合は、支給量の変更の申請をすることができます。また、他の種類の障害福祉サービスを受ける必要がある場合は、市に支給申請をしてください。</p> <p>6 この証の記載事項に変更があったときは、この証を添えて市にその旨を届け出てください。</p> <p>7 支給決定期間内に、居住地を移そうとする場合は、事前に市にご連絡、ご相談ください。</p> <p>8 この証を破損したり、汚したり又は紛失したときは、速やかに届け出て、再交付を受けてください。 また、再交付を受けた後、紛失したこの証を発見したときは、速やかに市に返してください。</p> <p>9 受給者証の資格がなくなったときは、直ちにこの証を市に返してください。</p>