

○御所市障害者等移動支援事業実施要綱

平成23年9月1日

告示第98号

改正 平成25年5月16日告示第64号

御所市障害者・児移動支援事業実施要綱（平成19年御所市告示第35号）の全部を改正する。

（目的）

第1条 この告示は、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）第77条第1項の規定に基づく地域生活支援事業として、屋外での移動に困難がある障害者及び障害児（以下「障害者等」という。）に対し、外出のための支援（以下「移動支援事業」という。）を実施することにより、障害者等の自立生活及び社会参加を促進することを目的とする。

（実施主体）

第2条 移動支援事業の実施主体は、御所市（以下「市」という。）とする。

2 市は、移動支援事業の実施を適切に行うことができると認める社会福祉法人等（以下「事業者」という。）に事業運営を委託するものとする。

（事業内容）

第3条 市は、社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出に関する移動を支援するものとし、その適用範囲は、別表第1に定めるところによる。

2 市が実施する移動支援事業は、個別支援型とする。

3 移動支援事業は、自宅と奈良県内の目的地を往復する利用に限る。ただし、市長が必要と認める場合は、この限りでない。

4 市は、外出が次の各号のいずれかに該当するときは、移動支援事業による支援を行わない。

(1) 通勤、通学、通所等の通年かつ長期にわたる移動

(2) 営利活動を目的とする移動

(3) 賭博、飲酒等を目的とする社会通念上適当でないと認められる移動

(4) 宗教活動、政治活動その他特定の利益を目的とする団体の活動に関する移動

(5) 宿泊等を伴う1日で用務を終えることができない移動

(6) 前各号に掲げるもののほか、市長が適当でないと認める移動

（対象者）

第4条 移動支援事業の対象者は、市内に居住する次のいずれかに該当する者とする。

- (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者で、全身性障害又は視覚障害を有するもの
- (2) 療育手帳制度要綱（昭和48年9月27日付け厚生省発児第156号厚生事務次官通知）による療育手帳の交付を受けている者
- (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

2 前項の規定にかかわらず、介護保険法（平成9年法律第123号）により移動支援事業と同様の給付を受けることができる者は、当該給付を優先して利用するものとする。

（利用の申請）

第5条 移動支援事業のサービスを利用しようとする者は、利用しようとする日の20日前までに御所市地域生活支援事業支給申請書（様式第1号）により市長に申請しなければならない。ただし、緊急やむを得ない場合は、この限りでない。

（利用の決定）

第6条 市長は、前条の申請があったときは、速やかにその内容を審査し、御所市地域生活支援事業支給決定通知書（様式第2号）又は御所市地域生活支援事業却下通知書（様式第3号）により、サービスの利用の可否を通知するものとする。

2 市長は、前項の規定によりサービスの利用を認めたときは、当該支給決定を受けた者（以下「利用者」という。）について、次に掲げる区分に応じ、障害の程度の認定を行うものとする。

- (1) 身体介護を伴う場合 重度
- (2) 身体介護を伴わない場合 中軽度

（サービス支給量）

第7条 移動支援事業のサービス支給量は、次の基準を上限とする。

(1) 利用時間

ア 1月当たり 24時間

イ 1日当たり 8時間

(2) 利用期間 利用を開始する月の初日から起算して1年間

2 市長は、緊急かつやむを得ずサービスを利用する必要が生じたと認めるときは、一時的にサービス支給量を増量することができる。

（利用者証の交付）

第8条 市長は、利用者に対し、当該決定内容を記載した御所市地域生活支援事業利用者証（様式第4号。以下「利用者証」という。）を交付するものとする。

（利用者の届出）

第9条 利用者は、次に掲げる事項に該当するときは、速やかに市長にその旨を届け出なければならない。

(1) 市外に転出したとき。

(2) 利用を中止するとき。

（利用の取消し）

第10条 市長は、利用者が次のいずれかに該当するときは、支給決定を取り消すことができる。

(1) 利用者が当該サービスを受ける必要がなくなったと認められるとき。

(2) 利用者が死亡したとき。

(3) 申請内容に虚偽があると判明したとき。

(4) その他市長がサービスの利用を不相当と認めたとき。

2 市長は、前項の取消しを行うときは、御所市地域生活支援事業支給決定取消通知書（様式第5号）により、利用者へ通知するものとする。

（利用者証の再交付）

第11条 利用者が利用者証を破損し、汚損し、又は滅失したときは、御所市地域生活支援事業利用者証再交付申請書（様式第6号）を市長に提出し、再交付を受けることができる。

（申請内容の変更）

第12条 利用者は、第5条の規定により申請した内容（サービス支給量を除く。）に変更が生じたときは、御所市地域生活支援事業申請内容変更届出書（様式第7号）を市長に届け出なければならない。

（支給決定の変更）

第13条 利用者は、現に支給決定を受けているサービス支給量を変更する必要があるときは、御所市地域生活支援事業支給変更申請書（様式第8号）により市長に申請するものとする。

2 市長は、前項の申請書を受理したときは、速やかにその内容を審査し、御所市地域生活支援事業支給変更決定通知書（様式第9号。以下「変更通知書」という。）又は御所市地域生活支援事業却下通知書により、変更の可否を通知するものとする。

3 市長は、利用者の障害の程度が軽度なものとなったと認めるときは、そのサービス支給

量を変更し、変更通知書により利用者に通知するものとする。

- 4 市長は、前2項の規定による変更の決定をしたときは、当該決定内容を記載した利用者証を利用者に交付するものとする。

(利用者証の更新)

第14条 利用者は、支給決定の有効期間が満了した後も引き続き当該サービスを利用しようとするときは、その有効期間が満了する日の20日前までに第5条の規定による申請をしなければならない。

(利用の方法)

第15条 利用者は、移動支援事業のサービスを利用するときは、利用者証を事業者に提示するものとする。

(利用料)

第16条 利用者は、移動支援事業に要する経費の1割に相当する金額を利用料として事業者を支払うものとする。ただし、事業外経費が発生する場合は、当該経費の全額を利用者が負担するものとする。

- 2 生活保護受給者は、利用料を免除する。

- 3 市長は、利用者の属する世帯が生活保護世帯に準ずると認めるときは、利用料を減免することができる。

(委託料)

第17条 事業者は、移動支援事業を実施した翌月の10日までに1月分の委託料を一括して市長に請求するものとする。

- 2 委託料は、別表第2に定める単価に基づき積算した総額から利用料の総額を差し引いた金額とする。

(事業者の責務)

第18条 事業者は、移動支援事業の実施に際し事故が発生したときは、直ちに市長及び当該利用者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じなければならない。

- 2 事業者は、移動支援事業の実施に関する諸記録を整備し、当該事業を実施した日から5年間保存しなければならない。
- 3 事業者は、前項の記録について市長から提出又は提示を求められたときは、これに応じなければならない。
- 4 事業者は、従業員の資質向上のため、研修の機会を確保しなければならない。
- 5 事業者は、職務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。

(実施状況の調査等)

第19条 市長は、必要と認めるときは、移動支援事業の実施状況を調査し、事業者に適切
な指導を行うものとする。

(その他)

第20条 この告示に定めるもののほか、移動支援事業の実施に関し必要な事項は、市長が
別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、告示の日から施行する。

(経過措置)

- 2 この告示の施行前に改正前の御所市障害者・児移動支援事業実施要綱第6条第1項の規
定により利用の決定を受けた者に係る移動支援事業の実施については、なお従前の例によ
る。

附 則 (平成25年告示第64号)

この告示は、告示の日から施行する。ただし、第5条及び第6条の規定は、平成26年4
月1日から施行する。

別表第1 (第3条関係)

移動支援事業の適用範囲

1 官公庁及び金融機関への手続
2 通院
3 不動産の賃貸、売買契約等に係る手続
4 生活必需品の買物
5 理髪整容
6 冠婚葬祭
7 余暇活動
8 その他市長が認めたもの

別表第2 (第17条関係)

移動支援事業単価

利用時間	重度 (身体介護を伴う場合)	中軽度 (身体介護を伴わない場合)
～30分	2,300円	800円
～1時間	4,000円	1,500円

～1時間30分	5,800円	2,250円
～2時間	6,550円	以降30分ごとに700円を加算
～2時間30分	7,300円	
～3時間	8,050円	
～3時間超	以降30分ごとに700円を加算	

注 利用時間は、移動支援事業を利用した1日の通算時間とする。

様式第1号(第5条関係)

御所市地域生活支援事業支給申請書

申請年月日 年 月 日

御所市長 様

次のとおり申請します。

申請者	フリガナ 氏 名	印	生年月日	年 月 日
	居 住 地	〒 ー		
フリガナ			生年月日	年 月 日
支給申請に係る 児童氏名			続 柄	
身体障害者手帳番号	第 号	県(都・区・道・府)	精神障害者保健 福祉手帳番号	第 号
療育手帳番号	第 号	県(都・区・道・府)	自立支援医療 (精神)番号	第 号

サービス利用の 状況	地域生活支援 福祉サービス	利用中のサービスの種類と内容等				
	介護給付 訓練等給付	障害支援 区分の認定	有・無	区分1 2 3 4 5 6	有効 期間	年 月 日から 年 月 日まで
	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
世帯区分	<input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> 生活保護世帯以外					

申請する支援の種類・内容	

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)	
フリガナ 氏 名	印	申請者との関係
住 所	〒	
	電話番号	

調 査 同 意 書	
地域生活支援事業の支給決定に必要な場合は、この申請に係る世帯状況、所得・課税状況、生活保護 受給状況、介護保険受給状況その他必要な事項を御所市が官公署、関係人に調査、報告を求めることに同意 します。	
申請者氏名	印

様式第2号(第6条関係)

御所市地域生活支援事業支給決定通知書

年 月 日

様

御所市長

印

地域生活支援事業について、下記のとおり決定し、利用者証を交付しますので通知します。

記

利用者証番号		支給決定障害者 (保護者)氏名	
支給決定日	年 月 日	支給決定に係る 児童氏名	
有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
特記事項			

支給を決定した事業	支給決定内容	利用者負担

この決定について不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に御所市長に対して行政不服審査法による異議申立てをすることができます(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると異議申立てをすることができなくなります。)また、この決定の取消しを求める訴えは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、御所市を被告として(訴訟においては、御所市を代表する者は、御所市長となります。)提起することができます(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。)ただし、上記の異議申立てをした場合は、決定の取消しの訴えは、その異議申立てに対する決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に提起することができます。

問い合わせ先

御所市役所 福祉課

住所 御所市1番地の3

電話 0745-62-3001(内線)

様式第3号(第6条関係)

御所市地域生活支援事業却下通知書

年 月 日

様

御所市長 印

年 月 日に申請された地域生活支援事業については、下記の理由により却下することに決定しましたので通知します。

記

1 申請事項

2 却下の理由

この決定について不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に御所市長に対して行政不服審査法による異議申立てをすることができます(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると異議申立てをすることができなくなります。)。また、この決定の取消しを求める訴えは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、御所市を被告として(訴訟においては、御所市を代表する者は、御所市長となります。)提起することができます(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。)。ただし、上記の異議申立てをした場合は、決定の取消しの訴えは、その異議申立てに対する決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に提起することができます。

問い合わせ先

御所市役所 福祉課

住所 御所市1番地の3

電話 0745—62—3001(内線)

様式第4号(第8条関係)

地域生活支援事業利用者証		
利用者等	番 号	
	居 住 地	
	フリガナ	-----
	氏 名	
	生年月日	年 月 日
児 童	フリガナ	-----
	氏 名	
	生年月日	年 月 日
交付年月日	年 月 日	
支給市町村名 及び印	御所市 〒639-2298 奈良県御所市1番地の3 御所市役所福祉課	

支 給 決 定 の 内 容	
サービス種別	
支 給 量 等	
支給決定期間	年 月 日から 年 月 日まで
利用者負担額	
サービス種別	
支 給 量 等	
支給決定期間	年 月 日から 年 月 日まで
利用者負担額	
サービス種別	
支 給 量 等	
支給決定期間	年 月 日から 年 月 日まで
利用者負担額	

注 意 事 項
<p>1 この証は、各ページ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には、必ずこの証をサービス事業者に提示してください。</p> <p>3 地域生活支援事業のサービスを受けるときに支払う金額は、二面のとおりで。また、食費等の実費を要するときは、当該料金とあわせ、事業者へ直接お支払いください。</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の支給を受けられませんので、支給決定期間を経過する前に、御所市にこの証を添えて、支給の再申請をしてください。</p> <p>5 支給量の変更をする必要がある場合は、支給量の変更の申請をすることができます。</p>

<p>6 この証の一面の記載事項に変更があったときは、速やかに、この証を添えて、御所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、居住地を他の市町村の区域に移すと、この証は使えなくなります。居住地を移そうとする場合は、事前に、御所市にご連絡、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、御所市に返してください。</p> <p>9 利用者の資格がなくなったときは、直ちに、この証を、御所市に返してください。</p> <p>10 不正にこの証を使用した者は、関係法令により処罰されることがあります。</p> <p>11 支給決定の内容欄に記載されていない地域生活支援事業のサービスについては、利用できません。</p>

様式第5号(第10条関係)

御所市地域生活支援事業支給決定取消通知書

年 月 日

様

御所市長

印

地域生活支援事業の利用について、下記のとおり支給決定を取り消しましたので通知します。

記

利用者証号		支給決定障害者 (保護者)氏名	
支給決定取消日	年 月 日	支給決定に係る 児童氏名	
取消理由			

利用者証を御所市役所福祉課に返還してください。ただし、既に利用者証を提出されている方は、不要です。

返還先 御所市役所 福祉課 住所 御所市1番地の3
電話番号 0745-62-3001(内線)

返還期限 年 月 日

この決定について不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に御所市長に対して行政不服審査法による異議申立てをすることができます(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると異議申立てをすることができなくなります。)。また、この決定の取消しを求める訴えは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、御所市を被告として(訴訟においては、御所市を代表する者は、御所市長となります。)提起することができます(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。)。ただし、上記の異議申立てをした場合は、決定の取消しの訴えは、その異議申立てに対する決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に提起することができます。

問い合わせ先

御所市役所 福祉課
住所 御所市1番地の3
電話 0745-62-3001(内線)

様式第6号(第11条関係)

御所市地域生活支援事業利用者証再交付申請書

御所市長 様

年 月 日

利用者証の再交付について申請します。

利 用 者 証 番 号			
フリガナ 支給決定障害者 (保護者)氏名	印	生 年 月 日	年 月 日
居 住 地	〒 電話番号		
フリガナ 支給決定に係る 児 童 氏 名		続 柄 生 年 月 日	年 月 日

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)		
フリガナ 氏 名	印	本 人 と の 関 係	
住 所	〒 電話番号		

申 請 の 理 由	1 汚損 2 紛失 3 その他 (具体的な状況)
-----------	---

※従前使用していた利用者証を添付すること(紛失を除く。)

様式第7号(第12条関係)

御所市地域生活支援事業申請内容変更届出書

御所市長 様

年 月 日

次のとおり変更がありましたので届け出ます。

フリガナ 支給決定障害者 (保護者)氏名	印	生 年 月 日	年 月 日
居 住 地	〒 電話番号		
フリガナ 支給決定に係る 児 童 氏 名		続 柄 生 年 月 日	年 月 日

届 出 書 提 出 者	<input type="checkbox"/> 支給決定障害者等(本人)		<input type="checkbox"/> 本人以外(下の欄に記入)	
フリガナ 氏 名	印	本 人 と の 関 係		
住 所	〒 電話番号			

変 更 事 項 (該 当 に ○ を し て 下 さ い。)	支給決定障害者 等に関する事	①氏名 ②居住地 ③連絡先		
	利用者である児 童に関する事	④氏名 ⑤居住地 ⑥連絡先 ⑦保護者との続柄		
	そ の 他			
変 更 内 容	変 更 前			
	変 更 後			

※変更した内容を証する書類を添付すること。

様式第8号(第13条関係)

御所市地域生活支援事業支給変更申請書

御所市長 様

申請年月日

年 月 日

次のとおり申請します。

申請者	フリガナ	印	生年月日	年 月 日
	氏名		利用者証番号	
	居住地	〒	電話番号	
	フリガナ		生年月日	年 月 日
	支給申請に係る児童氏名		続柄	
	身体障害者手帳番号	第 号 県(都・区・道・府)	精神障害者保健福祉手帳番号	第 号 県(都・区・道・府)
	療育手帳番号	第 号 県(都・区・道・府)	自立支援医療(精神)番号	第 号 県(都・区・道・府)

サービス利用の状況	地域生活支援福祉サービス	利用中のサービスの種類と内容等				
	介護給付訓練等給付	障害支援区分の認定	有・無	区分 1 2 3 4 5 6	有効期間	年月日から 年月日まで
	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
	世帯区分	<input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> 生活保護世帯以外				
	変更の理由					

申請する支援の種類・内容	

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)		
フリガナ	印	申請者との関係	
氏名			
住所	〒	電話番号	

様式第9号(第13条関係)

御所市地域生活支援事業支給変更決定通知書

年 月 日

様

御所市長

印

地域生活支援事業について、下記のとおり決定し、通知します。

記

利用者証番号		支給決定障害者(保護者)氏名	
変更年月日	年 月 日	支給決定に係る児童氏名	
変更の内容	変更前		
	変更後		

利用者証を御所市役所福祉課に提出してください。ただし、既に利用者証を提出されている方は、不要です。

提出先 御所市役所 福祉課 住所 御所市1番地の3
提出期限 年 月 日 電話番号 0745—62—3001
(内線)

この決定について不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に御所市長に対して行政不服審査法による異議申立てをすることができます(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると異議申立てをすることができなくなります。)。また、この決定の取消しを求める訴えは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、御所市を被告として(訴訟においては、御所市を代表する者は、御所市長となります。)提起することができます(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。)。ただし、上記の異議申立てをした場合は、決定の取消しの訴えは、その異議申立てに対する決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に提起することができます。

問い合わせ先

御所市役所 福祉課
住所 御所市1番地の3
電話 0745—62—3001(内線)

様式第1号 (第5条関係)

様式第2号 (第6条関係)

様式第3号 (第6条関係)

様式第4号 (第8条関係)

様式第5号 (第10条関係)

様式第6号 (第11条関係)

様式第7号 (第12条関係)

様式第8号 (第13条関係)

様式第9号 (第13条関係)