

糸満市障害者等移動支援事業の支給基準ガイドライン

(個別支援型)

もくじ

1. 事業の目的・内容 1
2. 対象者 1
3. 児童における移動支援事業の考え方 2
4. 移動支援事業における支給量の基準設定 3
5. 「身体介護を伴う」、「身体介護を伴わない」の判断基準 ... 3
6. 二人体制による介護について 4
7. 利用者の負担 5
8. 実施方法 6
9. 移動支援事業の対象となる外出 7
10. 移動支援事業の外出目的として認められない外出 8
11. その他留意事項..... 8

平成21年4月

糸満市 社会福祉課 障害福祉係

平成25年4月一部改正

平成26年4月一部改正

令和2年 12 月一部改正

1. 事業の目的・内容

屋外での移動に困難がある障害者・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します。

具体的には、社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等社会参加に係る外出の際の、移動の介護・付き添いとし、1日の範囲内で用務を終えるものとします。

2. 対象者

障害者(児)であって外出等に支援が必要と認められた人

○勘案事項調査にて以下の3つの要件に該当する人で、各障害種別の要件を満たす人

①屋外での移動に際し、ヘルパーによる全面的又は部分的な支援を必要とする人

②外出目的が「社会生活上必要不可欠な外出」及び「余暇活動等社会参加のための外出」であること

③移動に際し適切な介護者を得ることができない場合であること

※1)「同行援護」、「行動援護」又は「重度訪問介護」の支給決定を受けた人は、当該障害福祉サービスを優先とします。

※2)「糸満市外出サービス支援事業」の承認を受けた人は、当該事業を優先とします。

身体障害者

身体障害者手帳所持者であって、以下の要件に該当する人

○全身性障害(①、②のいずれにも該当する人)

①肢体不自由の等級が1級及び2級である人

②2肢以上に障害があること

※体幹機能障害及び運動機能障害については、勘案事項調査により「2肢以上に障害があること」と同等と認められた場合に対象とする。

○視覚障害

①視覚障害の等級が1級及び2級である人

知的障害者

療育手帳所持者であること。

精神障害者

精神障害者保健福祉手帳所持者であること。

難病患者等

治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病を罹患している人であって、以下の要件に該当する人。

○以下の2つの要件のいずれにも該当する人

①医師の診断書、特定医療費(指定難病)受給者証等により疾病の内容が確認できること

②当該疾病の症状により屋外での移動に常時見守りを必要とする人

障害児

屋外での移動に著しい制限のある「重度の視覚障害児(注釈①)」、「全身性障害児(注釈②)」、「知的障害のある児童(注釈③)」、「精神に障害のある児童(注釈④)」、「指定難病等に罹患している児童(注釈⑤)」であって、保護者が付き添うことができない場合に移動支援事業の便宜を必要とする児童。

<注釈>

- ①「重度の視覚障害児」とは身体障害者手帳の視覚障害等級が1級及び2級であること
- ②「全身性障害児」とは身体障害者手帳の肢体障害等級が1級及び2級で2肢以上に障害があること
- ③「知的障害児」とは療育手帳の交付を受けている児童であること
- ④「精神障害のある児童」とは精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている児童であること
- ⑤「指定難病等に罹患している児童」とは医師の診断書、特定医療費(指定難病)受給者証等により疾病の内容が確認できる児童のこと

3. 児童における移動支援事業の考え方

児童には原則として、「保護者(介護者)が付き添うことができない場合」、「付き添うことができるが他に子供がいるため本人に対し十分な支援が行えない場合」、「行動障害が強く保護者(介護者)1人では十分な支援が行えない場合」、「医療的ケアが必要で保護者(介護者)1人では十分な支援が行えない場合」等障害を起因とする理由により、(外出機会が制限される⇔児童(本人)の介護を充分に行えない)場合を移動支援事業の対象として想定しています。ただし、一般的に児童は1人で外出することは近隣の公園等に限定されていることが多く、官公庁や医療機関等への外出においては、保護者の付き添いが必要であることから移動支援事業での外出は認められません。

- 「保護者(介護者)が付き添うことができない場合」とは、保護者の就労、疾病、出産、事故、災害等を想定しています。
- 「付き添うことができるが他に子供がいるため本人に対し十分な支援が行えない場合」とは、児童(本人)の他に子供を連れて外出する際に、児童(本人)の介護を充分に行えないことから、介護補助をしてもらう場合を想定しています。
- 「行動障害が強く保護者(介護者)1人では十分な支援が行えない場合」とは、多動や他害行為が頻繁にあり、保護者1人で付き添うことが難しい場合を想定しています。
- 「医療的ケアが必要で保護者(介護者)1人では十分な支援が行えない場合」とは、医療機器の運搬等を理由に保護者1人で付き添うことが難しい場合を想定しています。

4. 移動支援事業における支給量の基準設定(1カ月の利用上限時間)

障害種別	介護者の状況	
	介護力が弱い世帯	一般世帯
視覚障害児(者) (身体障害者手帳1級)	32時間	23時間
視覚障害児(者) (身体障害者手帳2級)	23時間	16時間
全身性障害児(者) (身体障害者手帳1, 2級)	18時間	12時間
知的障害児(者) (療育手帳所持者)	18時間	12時間
精神障害児(者) (精神障害者保健福祉手帳所持者)	18時間	12時間
難病者(児)	18時間	12時間

この表において、「介護者の状況」とは、支給決定障害者等のいる世帯で18歳以上の家族の状況が次のように分類されている世帯をいう。

- | | |
|-------------|---|
| (1)介護力が弱い世帯 | ア)障害者のみの世帯又は障害者と高齢者(65歳以上)のみの世帯
イ)上記世帯と同等に、介護力が弱いと市長が認めた世帯 |
| (2)一般世帯 | 前号に該当しない世帯 |

5.「身体介護を伴う」、「身体介護を伴わない」の判断基準

移動中の介護を行う際に、実際の身体介護を行ったか否かではなく、日常生活において常時身体介護を必要とするかどうか判断します(移動支援のサービス提供時にも常時身体介護を必要とするかどうか)。具体的には、「歩行」、「移動」、「移乗」、「排尿」、「排便」、「食事」のいずれかに対し利用者の身体に触れる支援を必要とする場合に「身体介護を伴う」とします。

6. 二人体制による介護について

移動支援事業は原則として、障害者(児)とヘルパーがマンツーマンで行うものですが、障害者(児)の身体状況や行動障害等を勘案し、一人のヘルパーで支援することが困難である場合は、二人のヘルパーによる支援が可能です。

二人体制による支援の要件は、二人のヘルパーにより移動支援を行うことについて、利用者又は保護者の同意を得ている場合であって、下記①～③のいずれかに該当する場合とします。(二人体制による介護の支給決定については、市が聞き取り調査等を実施し、個別に判断します。)

- ①障害者(児)の身体的理由により、一人の従業者による介護が困難と認められる場合
- ②暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められた場合
- ③その他、障害者(児)の状況から判断して、二人の従業者による介護が必要と認められた場合

※二人体制による介護に関する留意点

- 1 二人体制による介護を必要と認めた場合、「糸満市障害者等移動支援事業利用承認・不承認決定通知書(様式第2号)」に、「二人体制による介護の承認」と記載します。
- 2 二人体制での介護を行う場合の報酬算定の取扱いは、居宅介護の報酬算定の取扱いに準ずることとします。この場合、単に1カ月の利用上限時間を2倍(ヘルパー2人分)にしてサービス費を請求することはできません。

例)「知的障害者」で介護者の状況が「一般世帯」の場合 ⇒ 1カ月の利用上限時間は 12 時間

それぞれのヘルパーが行う移動支援につき報酬算定をするため、

(ヘルパー①)×12 時間+(ヘルパー②)×12 時間=24 時間 (12 時間超過)での請求はできず、

(ヘルパー①)×6 時間+(ヘルパー②)×6 時間=12 時間(利用上限時間内)での請求となります。

7. 利用者の負担(基本単価【個別支援型】)

利用者は移動支援事業に係る利用料として、以下に掲げる金額の1割を事業者に支払うものとします。(ただし、生活保護世帯を除く。)

※1)世帯範囲の考え方については、障害福祉サービスに準じる扱いとします。

※2)有料道路及び有料駐車場等を利用したときは、利用料とは別に当該実費を利用者の負担となることを事前に説明してください。燃料費等の実費負担がある場合も同様とします。

基準単価表(身体介護を伴わない)

(日中帯 8:00～18:00)	
利用時間	単価
30分以下	750
30分超過1時間以下	1,500
1時間超過1時間30分以下	2,250
1時間30分超過2時間以下	3,000
2時間超過2時間30分以下	3,750
2時間30分超過3時間以下	4,500
3時間超過3時間30分以下	5,250
3時間30分超過4時間以下	6,000
4時間超過4時間30分以下	6,750
4時間30分超過5時間以下	7,500
5時間超過5時間30分以下	8,250
5時間30分超過6時間以下	9,000
6時間超過6時間30分以下	9,750
6時間30分超過7時間以下	10,500
7時間超過7時間30分以下	11,250
7時間30分超過8時間以下	12,000
8時間超過8時間30分以下	12,750
8時間30分超過9時間以下	13,500
9時間超過9時間30分以下	14,250
9時間30分超過10時間以下	15,000

(夜間早朝帯 6:00～8:00 18:00～22:00)	
利用時間	単価
30分以下	940
30分超過1時間以下	1,880
1時間超過1時間30分以下	2,810
1時間30分超過2時間以下	3,750
2時間超過2時間30分以下	4,690
2時間30分超過3時間以下	5,630
3時間超過3時間30分以下	6,560
3時間30分超過4時間以下	7,500

(深夜帯 22:00～6:00)	
利用時間	単価
30分以下	1,130
30分超過1時間以下	2,250
1時間超過1時間30分以下	3,380
1時間30分超過2時間以下	4,500
2時間超過2時間30分以下	5,630
2時間30分超過3時間以下	6,750
3時間超過3時間30分以下	7,880
3時間30分超過4時間以下	9,000
4時間超過4時間30分以下	10,130
4時間30分超過5時間以下	11,250
5時間超過5時間30分以下	12,380
5時間30分超過6時間以下	13,500
6時間超過6時間30分以下	14,630
6時間30分超過7時間以下	15,750
7時間超過7時間30分以下	16,880
7時間30分超過8時間以下	18,000

※1)原則として、利用できる時間帯は、日中帯(8:00～18:00)及び夜間帯(18:00～22:00)とします。

※2)緊急時の病院受診や、家族の入院付き添い等やむを得ない場合は、早朝帯、深夜帯の利用ができるものとします。

基準単価表(身体介護を伴う)

(日中帯 8:00～18:00)	
利用時間	単価
30分以下	1,300
30分超過1時間以下	2,600
1時間超過1時間30分以下	3,900
1時間30分超過2時間以下	5,200
2時間超過2時間30分以下	6,500
2時間30分超過3時間以下	7,300
3時間超過3時間30分以下	8,100
3時間30分超過4時間以下	8,900
4時間超過4時間30分以下	9,700
4時間30分超過5時間以下	10,500
5時間超過5時間30分以下	11,300
5時間30分超過6時間以下	12,100
6時間超過6時間30分以下	12,900
6時間30分超過7時間以下	13,700
7時間超過7時間30分以下	14,500
7時間30分超過8時間以下	15,300
8時間超過8時間30分以下	16,100
8時間30分超過9時間以下	16,900
9時間超過9時間30分以下	17,700
9時間30分超過10時間以下	18,500

(夜間早朝帯 6:00～8:00 18:00～22:00)	
利用時間	単価
30分以下	1,630
30分超過1時間以下	3,250
1時間超過1時間30分以下	4,880
1時間30分超過2時間以下	6,500
2時間超過2時間30分以下	8,130
2時間30分超過3時間以下	9,130
3時間超過3時間30分以下	10,130
3時間30分超過4時間以下	11,120

(深夜帯 22:00～6:00)	
利用時間	単位
30分以下	1,950
30分超過1時間以下	3,900
1時間超過1時間30分以下	5,850
1時間30分超過2時間以下	7,800
2時間超過2時間30分以下	9,750
2時間30分超過3時間以下	10,950
3時間超過3時間30分以下	12,150
3時間30分超過4時間以下	13,350
4時間30分超過5時間以下	14,550
5時間超過5時間30分以下	15,750
5時間30分超過6時間以下	16,950
6時間超過6時間30分以下	18,150
6時間30分超過7時間以下	19,350
7時間超過7時間30分以下	20,550
7時間30分超過8時間以下	21,750

※1)原則として、利用できる時間帯は、日中帯(8:00～18:00)及び夜間帯(18:00～22:00)とします。

※2)緊急時の病院受診や、家族の入院付き添い等やむを得ない場合は、早朝帯、深夜帯の利用ができるものとします。

8. 実施方法

移動支援を必要とする障害者(児)の申請により、糸満市から指定を受けた事業所がマンツーマン(個別支援型)での移動支援を行うため、申請者にヘルパーを派遣するというサービスです。

9. 移動支援事業の対象となる外出

基本的には、

●社会生活上必要不可欠な外出

(官公庁や金融機関への外出、公的行事への参加、投票、買物、冠婚葬祭等)

●余暇活動等社会参加のための外出

(外食、レクリエーション、映画鑑賞等)

(1)社会生活上必要不可欠な外出の例

①官公庁や金融機関等における諸手続き

②医療機関への通院

(※官公庁での手続きや定期的な通院計画がある場合は、「居宅介護」〈『通院等介助』『通院等乗降介助』〉「重度訪問介護」等での利用が可能か検討するため相談してください。)

③今後の生活において必要な手続きであり、目的達成後に継続性のない外出

(※学校や障害者支援施設等の見学や利用、入学手続き、会社の説明会等)

④本人同伴による嗜好品等の買物(衣類・雑貨・本・CD等)

(※日常生活上不可欠な物(食料品等)については「居宅介護」〈『家事援助』〉での利用が可能か検討するため相談してください。)

⑤社会生活において一般的な外出として考えられる範囲

(※冠婚葬祭への出席、地域行事への参加、一般的に行われている宗教行事【初詣・法事・クリスマスイベント等】、旧暦行事【旧正月・旧盆】等)

⑥入院中においても、より必要性、緊急性がある「社会生活上必要不可欠な外出」に限定し、

I 入院している医療機関より外出が許可されていること(移動内容や範囲について規制がある場合には、その内容を遵守すること。)

II 入院時に外出の必要性が発生した時点で糸満市へのその内容を伝え、移動支援の利用が可能か確認すること(緊急時の場合は事後報告でも可能とする。)

上記の2点を満たした上で利用可能とします。

(2)余暇活動等社会参加のための外出の例

①自己啓発や教養を高める目的での講演会、博覧会等への外出

②体力増強や健康増進を図る目的での外出

③生活の内容や質の充実、向上を図るための外出

(※外食、レジャー、レクリエーション、映画鑑賞、観劇、カラオケ、コンサート等)

10. 移動支援事業の外出目的として認められない外出

①通勤・営業活動等の経済的活動に係る外出

②通年かつ長期にわたる外出(※「通年」とは1年を通じて計画的に行われる外出を想定しており、「長期」とは概ね3カ月を超える外出を想定しています)

1. 学校(保育所・幼稚園・小中高・大学等)への通学

2. 学校へ準ずるものへの通学(各種専門学校・職業訓練校等)

3. 障害福祉サービス事業所・障害者支援施設等への通所

4. 学習塾・スイミングスクール・トレーニングジム等週単位、月単位で利用計画が予定され、終了が

長期にわたる外出

- ③その他社会通念上、移動支援事業として利用することが適当でない外出（宗教活動・政治活動・公序良俗に反する内容の外出等）

※余暇活動としてのプールの利用について

スイミングスクールではなく、余暇活動として市民プール等を利用し、移動支援のヘルパーがプールの支援を行なう場合は、安全確保や保険加入に関する個別事項について、利用者やその保護者と事前に協議した上、着替え、排泄、危険回避のための必要な支援を行なった場合に対象となります。事前協議事項については、市へ書面で提出してください。その他、野球、サッカー、自転車等、危険を伴う移動支援についても同様とします。

11. その他留意事項

- (1) 一連の外出の中で、学校、通所事業所等の通年かつ長期にわたる外出先や、通勤先が含まれる場合は、当該目的地までの支援が私的契約等による場合であっても、移動支援を算定することはできません。
- (2) 移動支援は、常時支援ができる状況にあることが必要であり、利用者と一緒に食事をしている、別室で待機している等、外出先においてヘルパーが付き添っていない時間やヘルパーが一人で運転手を兼ねて自動車等で移動する時間等は算定の対象外となります。
- (3) 移動支援事業所又はヘルパーの車を用いて移動する場合については、移動に係る費用の収受にかかわらず、別途、道路運送法上の許可等が必要となります。
- (4) 個人の生産活動に際した外出に当たらない移動で、1日の範囲内で用務を終えるものに限りです。（宿泊を伴う場合は利用できません。）
- (5) 利用者の三親等以内の親族が従業者として支援に従事した場合は、本事業の算定対象となりません。（当該利用者に対しては、利用者の三親等以内の親族に当たらない従業者が担当するよう、サービス提供責任者が調整してください。）

※このガイドラインにて判断ができないような外出（移動）目的については、移動支援事業にて利用が可能か糸満市に確認してください。

事業内容に関する問い合わせ

糸満市役所 社会福祉課 障害福祉係

電話：098-840-8103

Fax：098-840-8152