

策定日：令和3年2月19日

適用日：令和3年7月1日

# 大津市障害者移動支援事業ガイドライン

## <利用者編>

目次	
P 2	■はじめに
P 3	■障害がある人の外出を支援するサービス等
P 5	■大津市障害者移動支援事業について
	1. 目的
	2. 対象者
P 6	3. 実施方法（支援の種別）
P 7	4. 支援の内容
P 8	5. 移動手段
P 9	6. こんな外出に利用できます
P 11	7. 利用の上限
P 12	■費用及び利用負担額について
P 13	■利用の手続きについて
	1. 新しく利用を開始するとき
P 16	2. 利用の上限の変更や、支援内容の変更が必要なとき
P 17	3. 2人介護が必要なとき
	4. 住所／氏名／課税状況や世帯状況に変更が生じたとき
P 20	■利用決定通知書の確認と記載について
P 21	■利用負担額の見直しについて
	■移動支援事業を実施している事業所について
P 22	■利用の上限の管理について
別紙	■外出シミュレーション / Q & A

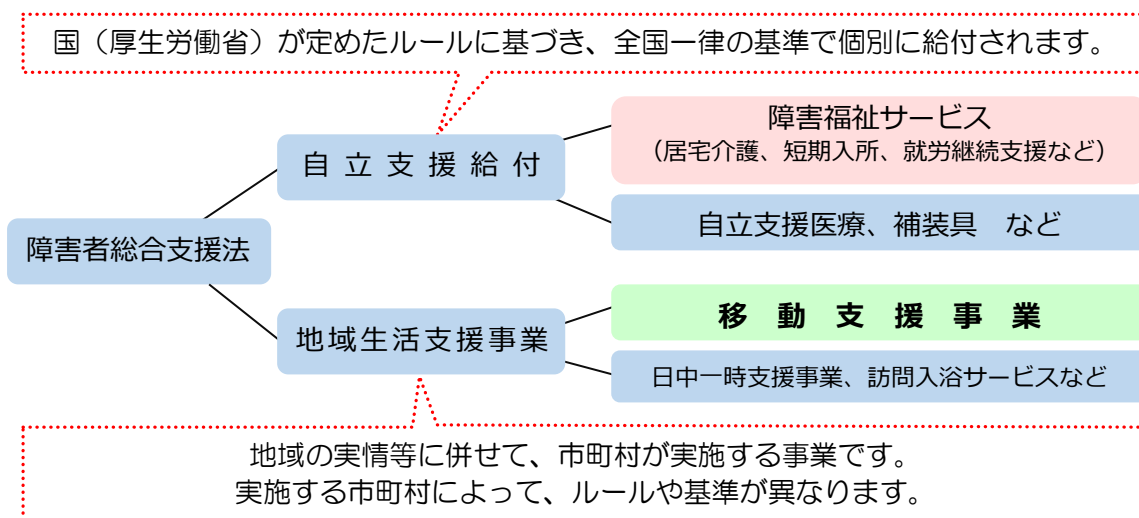
大津市 福祉子ども部 障害福祉課

T E L : 077-528-2745 F A X : 077-524-0086

E-Mail : otsu1408@city.otsu.lg.jp

## ■はじめに

「移動支援事業」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（以下「障害者総合支援法」といいます。）第 5 条第 26 項において、「障害者等が円滑に外出することができるよう、障害者等の移動を支援する事業」と規定され、同法第 77 条第 1 項第 8 号において、「地域生活支援事業」（障害者等が自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、市町村が中心となって実施する事業）の一つに位置づけられています。



大津市では「大津市障害者移動支援事業実施要領」を定め、事業所への委託により、平成 18 年から移動支援事業を実施しています。

このガイドラインは、大津市における移動支援事業の内容や利用の方法についてまとめたものです。大津市障害者移動支援事業実施要領に明確に規定されていない内容についても、個別具体的な事例を挙げ、本市の移動支援事業に対する考え方（指針）を示しています。

このガイドラインを、大津市障害者移動支援事業の利用者及び提供事業者に広く御活用いただきますようお願いいたします。

大津市 障害福祉課

## ■ 障害がある人の外出を支援するサービス等

- ★ 移動支援事業と障害福祉サービスとの間には利用に関する優先順位があり、  
 障害福祉サービスを優先して利用することが国（厚生労働省）のルールで定められています。

支援の内容・目的		サービス等	
障害特性に伴い専門性の高い 支援が必要な人の外出支援	《常時介護が必要な重度障害がある人》 入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、見守り、外出時における移動中の介護、意思疎通支援など	重度訪問介護	
	《強度行動障害がある人》 行動障害に伴う危険を回避するのに必要な援護、外出時における移動中の介護、排せつ及び食事等の介護など	行動援護	
	《視覚障害がある人》 外出時に必要な支援	同行援護	
日常的に必要な外出支援	官公署での公的手続きや 相談支援事業所でのサービス 利用相談のための屋内外 での移動・手続き等の介助	障害支援区分あり	居宅介護 (通院等介助、通院等乗降介助)
		障害支援区分なし	移動支援（個別支援）
	通院のための屋内外での 移動・手続き等の介助	障害支援区分あり	居宅介護 (通院等介助、通院等乗降介助)
		障害支援区分なし	移動支援（個別支援） ※通院は突発的なものに限る
	買い物のための屋内外での 移動・手続き等の介助	本人が同行して行う	移動支援（個別支援）
		ヘルパーによる代行	居宅介護（家事援助）
余暇での 外出支援	外出先での排せつ及び食事等の介護など	移動支援（個別支援）	
	公共交通機関での移動中の介護	移動支援（個別支援）	
	複数の障害者で同一目的で外出する際の介助等	移動支援（グループ支援）	
移動手段	自宅から目的地までの移動・移送	公共交通機関（バス、タクシー、電車）	
		事業所の有償運送等サービス	
		移動支援（車両移送型支援）	
	日中活動系サービス事業所への移動（送迎）	通所事業所による送迎支援	
		公共交通機関（バス、電車）	
		移動支援（車両移送型支援）	

大津市障害者移動支援事業ガイドライン<利用者編>

支援の種類	大津市障害者 移動支援事業	障害福祉サービス			
		居宅介護	重度訪問介護	同行援護	行動援護
対象となる人	5ページをご覧ください。	<p>○障害者・障害児 (身体障害、知的障害、精神障害)</p> <p>▼障害支援区分1以上(障害児においてはこれに相当する心身の状態)である者</p>	<p>○重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により、行動上著しい困難があり、常時介護が必要な障害者</p> <p>▼障害支援区分4以上(病院等に入院又は入所中に利用する場合は区分6であって、入院又は入所前から重度訪問介護を利用していた者)であって、次の①又は②のいずれかに該当する者</p> <p>①二肢以上に麻痺等がある者であって、障害支援区分認定調査項目のうち「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれもが「支援が不要」以外に認定されている者</p> <p>②障害支援区分認定調査項目のうち行動関連項目等の合計点数が10点以上である者</p>	<p>○視覚障害により、移動に著しい困難がある障害者・障害児</p>	<p>○重度の知的障害又は精神障害により、行動上著しい困難があり、常時介護が必要な障害者・障害児</p> <p>▼以下のいずれにも該当する者</p> <p>①障害支援区分3以上</p> <p>②障害支援区分認定調査項目のうち行動関連項目等の合計点数が10点以上である者</p>
支援の内容・範囲	7ページをご覧ください。	<p>外出時における</p> <p>○病院等への通院の為の移動介助や屋内外における移動等の介助又は通院先等での受診等の手続き、移動等の介助</p> <p>居宅における</p> <p>○入浴、排せつ及び食事等の介護</p> <p>○調理、洗濯及び掃除等の家事</p> <p>○生活等に関する相談及び助言</p> <p>○その他生活全般にわたる援助</p>	<p>外出時における</p> <p>○移動中の介護</p> <p>※日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援を含む。</p> <p>居宅における</p> <p>○入浴、排せつ及び食事等の介護</p> <p>○調理、洗濯及び掃除等の家事</p> <p>○その他生活全般にわたる援助</p>	<p>外出時における</p> <p>○移動に必要な情報の提供</p> <p>○移動の援護、排せつ及び食事等の介護</p> <p>○その他外出に必要な援助</p>	<p>○行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護</p> <p>○移動中の介護</p> <p>○外出前後に行われる衣服の着脱介助など</p> <p>○排せつ及び食事等の介護その他の障害者等が行動する際に必要な援助</p>
利用できる外出に	9ページをご覧ください。	<p>○病院への通院等に必要移動介助</p> <p>○官公署での公的手続きや障害福祉サービスを受けるための相談に必要な移動介助</p>	<p>○社会生活上必要不可欠な外出、社会参加の為の外出 (ただし、通勤や営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出及び社会通念上適当でない外出を除く)</p>		

## ■大津市障害者移動支援事業について

### 1. 目的

屋外での単独移動が困難な障害児や障害者にヘルパー（介護人）を派遣し、外出時に必要となる介助や支援を行うことにより、障害がある人の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しています。

### 2. 対象者

大津市障害者移動支援事業を利用できるのは、下記□1～4の全てに該当する人です。

<b>1</b>	<input type="checkbox"/> 一人で外出をすることが難しい	
<b>2</b>	<input type="checkbox"/> 大津市に居住している ※他市の施設等に居住している人について 次の①②のいずれかに該当する人は大津市に居住しているとみなします。 ①大津市が「施設入所支援」や「共同生活援助（グループホーム）」の支給決定を行っている人 ②障害者総合支援法第19条第3項に規定する特定施設入所障害者であって、その施設に入所する直前に、大津市に居住地を有していた人	
<b>3</b>	<input type="checkbox"/> 学齢児以上（小学校入学以降）である <b>Q</b> 学齢児未満の障害児は、移動支援を利用できませんか？ 移動支援事業は原則、利用者の障害に起因して必要となる部分をヘルパーが介助することにより、障害がない同年齢の人と同等の外出ができるように支援をする事業です。障害の有無に関わらず、本来保護者が同行すべき内容の外出や、その年齢での単独の行動としては想定しがたい外出について、移動支援を利用することはできません。ただし、家庭状況や本人の成長等を踏まえ、身体的介助や行動障害に対し保護者での対応が困難な場合など、特段の事情等がある場合については、例外的に利用が認められることがあります。詳しくは障害福祉課まで相談してください。	
<b>4</b>	<input type="checkbox"/> 次のいずれかの○に該当する	<b>利用可能な支援</b>
	<b>全身性障害者</b> ○両上肢、両下肢のいずれにも障害があつて、身体障害者手帳の等級が1級である	個別支援 グループ支援
	<b>全身性障害に準ずる者</b> ○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が3級以上である	車両移送型支援
	<b>知的障害者</b> ○療育手帳の交付を受けている	※行動援護、重度訪問介護対象者については、個別支援は対象外
	<b>精神障害者</b> ○精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている ○障害者自立支援医療（精神通院医療）の支給認定を受けている	※行動援護、重度訪問介護対象者については、個別支援は対象外
	<b>視覚障害者</b> ○視覚障害により、身体障害者手帳の交付を受けている	グループ支援

	<p><b>※移動支援以外に利用できる外出支援や制度がある人は、そちらが優先されます</b></p> <p>障害がある人が利用できる支援や制度には、国のルールで利用の優先順位が定められています。障害福祉サービスの外出支援や介護保険給付の対象者は、移動支援以外に利用できる外出支援や制度があるため、それらの利用を優先していただく必要があります。</p> <p>①「障害福祉サービス」と「移動支援（個別支援）」</p> <p>「障害福祉サービス」に外出支援（通院等介助、重度訪問介護、行動援護、同行援護）があることから、<b>「障害福祉サービス」の外出支援の利用が優先されます。</b>ただし、「障害福祉サービス」の外出支援の支給決定を受けているにもかかわらず、支援を提供できる事業所（ヘルパー）が見つからず、実質の利用ができない場合等においては、移動支援（個別支援）の利用を認める場合があります。</p> <p><b>Q グループ支援や車両移送型支援は行動援護・重度訪問介護対象者も利用できますか？</b></p> <p>グループ支援、車両移送型支援については同様の障害福祉サービスがないため、行動援護・重度訪問介護対象者も利用することができます。</p> <p>②「介護保険制度」と「移動支援事業」</p> <p>「介護保険制度」にも外出時の介護等が見込める支援があることから、<b>「介護保険制度」の利用が優先されます。</b>ただし、介護保険制度の対象となる以前から移動支援事業を利用していた場合で、引き続き利用が必要であると市が認める場合は、引き続き移動支援事業を利用することができます。</p>
--	---

### 3. 実施方法（支援の種別）

大津市障害者移動支援事業は、利用目的に応じて次のいずれかの方法により実施されます。

<b>個別支援</b>	<p>1名の障害者（児）に対して、1名のヘルパーにより、マンツーマンで提供される支援をいいます。</p> <p>※障害者（児）の身体状況や行動障害等を勘案し、1名のヘルパーで支援することが困難である場合又は1名のヘルパーでは本人及び周囲に危険がある場合は、2名のヘルパーによる支援（2人介護）を認める場合があります。</p>
<b>グループ支援</b>	<p>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に、複数名の障害者（児）グループに対して、その数を下回る人数（ただし、グループの人数を3で除した数以上）のヘルパーにより、提供される支援をいいます。（例）5名のグループの場合 ⇒ 2名以上のヘルパーにより支援</p>
<b>車両移送型支援</b>	<p>障害に起因して、公共交通機関を利用して移動することが困難で、車両への乗降及びその前後に介助を要する障害者（児）に対して、道路運送法に基づく許可を取得している事業所及びヘルパーにより提供される、車両を用いた支援をいいます。</p> <p>※目的地への移送だけを目的にタクシー代わりに利用することや、金銭面の理由や家族の都合のみで利用することは認められません。</p> <p>※複数名の利用者による乗り合いでの利用はできません。</p>

## 4. 支援の内容

大津市障害者移動支援事業で提供される支援の内容は、利用者の障害に起因して必要となる外出時の介助・支援に限られます。具体的な内容については以下のとおりです。

支援の種別	支援の内容	具体的な内容（例）
<b>個別支援</b> ※原則、自宅を支援の起点及び終点にした支援になります	<b>外出の準備に伴う支援</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 出発時の持ち物確認</li> <li>● 戸締りや火の元の確認</li> <li>● 車椅子等の準備 など</li> </ul>
	<b>移動に伴う支援</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 移動中の付き添い</li> <li>● 公共交通機関の利用補助 など</li> </ul>
	<b>外出先で必要となる支援</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 排泄介助</li> <li>● 食事介助</li> <li>● 更衣介助</li> <li>● 姿勢保持</li> <li>● 支払い援助</li> <li>● コミュニケーション支援 など</li> </ul>
	<b>帰宅直後に必要となる支援</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 手荷物の確認</li> <li>● 車椅子の片付け など</li> </ul>
<b>グループ支援</b> ※グループ全員が集合した時点から、解散した時点までの間に行われる支援になります	<b>移動に伴う支援</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 移動中の付き添い</li> <li>● 公共交通機関の利用補助 など</li> </ul>
	<b>外出先で必要となる支援</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 排泄介助</li> <li>● 食事介助</li> <li>● 更衣介助</li> <li>● 姿勢保持</li> <li>● 支払い援助</li> <li>● コミュニケーション支援 など</li> </ul>
<b>車両移送型支援</b>	<b>乗車等介助</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 乗車前の屋内外からの移動等の介助</li> <li>● 車両への乗車介助 など</li> </ul>
	<b>目的地までの移送支援</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ヘルパー自らが運転する車両で目的地まで移送する支援</li> </ul>
	<b>降車等介助</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 車両からの降車介助</li> <li>● 降車後の屋内外への移動等の介助 など</li> </ul>

## 5. 移動手段

大津市障害者移動支援事業における移動手段は、原則

- 徒歩
- 公共交通機関（バス、電車、タクシー等）

を利用するようにしてください。

これは移動支援事業が、常時介護を行える状態のヘルパーが利用者の外出に付き添い、必要に応じて支援を行うサービスであるためです。

### Q 公共交通機関を利用した際に発生する交通費（運賃）は誰が払うのですか？

移動支援の起点（利用者宅のほか自宅外を起点とした場合も含む）からの外出にかかる公共交通機関等の交通費（運賃）は、**利用者自身にかかる分及び同行するヘルパーの分も全額利用者の負担**となります。

### Q 公共交通機関で移動することが困難です。ヘルパーが運転する車で移動できますか？

以下の2つの方法があります。

ただし、**公共交通機関を利用した際に交通費（運賃）が発生することと同じように、利用負担額が発生します**。利用料金を事業所によく確認した上で、利用するようにしてください。

「事業所が提供する有償運送等サービス」を利用する方法	事業所が有償運送等サービスを提供している場合は、当該サービスを利用して目的地まで移動することができます。 ※サービスの利用料金は、 <b>全額利用者の負担</b> となります。 詳細については、 <b>事業所へ直接お問合せ</b> ください。
「車両移送型支援」を利用する方法	障害に起因して、公共交通機関を利用して移動することが困難で、車両への乗降及びその前後に介助を要する場合は、利用の上限を超えない範囲で「車両移送型支援」を利用することができます。 ※ <b>車両移送型支援の利用負担額に加えて、車両での支援を行う事業所が定める所要額（例：ガソリン代、高速道路料金等の道路通行料、駐車料金、車両整備費、人件費など）が発生する場合があります</b> 。 詳細については、 <b>事業所へ直接お問合せ</b> ください。

### Q 家族が運転する車にヘルパーが同乗して、移動できますか？

原則、利用者の家族が支援に同伴することはできません。ただし、家族だけの介助が困難等、個別の事情を勘案した上で例外的に認められる場合があります。事前に障害福祉課まで相談してください。また、万が一事故等が発生した場合の対応や責任の所在については利用者と事業者の間であらかじめ取り決めをしておく必要があります。



## 6. こんな外出に利用できます

大津市障害者移動支援事業の対象として認められる外出の範囲は、障害者（児）の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とします。

### 《対象となる外出》

生活上必要不可欠な外出	<b>①日常生活における必要な手続きや外出</b> 例) 金融機関での手続き、日用品の買い物など	左記の外出において、公共交通機関を利用して移動することが難しい場合、利用の上限を超えない範囲において「 <b>車両移送型支援</b> 」を利用することができます。 (ただし、送迎目的での利用については、家族等による送迎が優先されます。)
	<b>②冠婚葬祭などの行事への参加</b> 例) 冠婚葬祭への出席、墓参り、お見舞いなど	
	<b>③地域活動、各種団体行事、会合への参加</b> 例) 自治会、障害者団体の会合参加など	
	<b>④医療機関への突発的な受診</b> ※定期通院ではない旨、障害福祉課に連絡が必要です。 ※障害支援区分のある人は、障害福祉サービスの通院等介助が優先されます。	
	<b>⑤施設入所者の実家への帰省</b>	
社会参加のための外出（余暇活動等）	<b>⑥自己啓発や教養を高めるもの</b> 例) 講演会、博覧会、美術館、図書館など	
	<b>⑦体力増強や健康増進を図るもの</b> 例) トレーニングジム、体育館、運動場、公園など	
	<b>⑧生活の質を充実、向上させるもの</b> 例) 散歩、映画鑑賞、カラオケ、コンサート、観劇、ショッピング、レクリエーション、レジャー、理容室、美容院など	
	<b>⑨習い事への送迎（中学生以上が対象）</b> 例) スイミングスクール等、習い事を行う場所への送迎 ※習い事（活動）を実施している時間中の介助や支援は主催者側で対応すべきものであるため、移動支援事業の対象にはなりません。	
	<b>⑩送迎体制がない短期入所・日中一時支援事業所への送迎</b> ※放課後等デイサービスへの送迎利用は認められません。	
	<b>⑪学童(児童クラブ)への送り</b> ※学校（放課後）から学童への片道のみが対象です。 学童から自宅、自宅から学童への送迎利用は認められません。	

## 《対象とならない外出》

経済活動が目的の外出や通学・通所等の通年にわたる定期的な外出、社会通念上公的サービスでの支援として適当でない外出は、移動支援事業の対象になりません。

対象とならない外出	対象とならない外出先の例
収入を得ることを目的とした外出	例) 会社勤務や出張の同行／営業活動／講演会に講師（謝礼あり）として出席など
通年又は長期にわたる定期的な外出	例) 学校への通学／障害者施設への通所など ※ただし、見学や体験利用などの限定的な利用（学校行事や、学校教育の一環としての職場実習等は除く）に限り、移動支援事業の対象になります。 ※保護者（介護者）の状況（病気や入院等）により、やむを得ず一時的に通学（通所）の支援が必要になった場合は、移動支援の利用を認める場合があります。 事前に障害福祉課まで相談してください。
社会通念上、公的サービスでの支援として適当でない外出	例) 政治活動（選挙運動を含む）／宗教活動（布教活動）／ギャンブル・飲酒を目的とした外出／公共の秩序にかける場所への外出など

### Q 自宅以外の場所を支援の開始（終了）地点として、移動支援を利用できますか？

わざわざ一度帰宅することが利用者の利便性を欠く等の場合においては、自宅以外の場所（通所先等）を支援の開始又は終了地点としても差し支えありません。

（例：通所先→スーパー（買い物）→自宅）

ただし、社会参加・余暇活動の達成を目的とした利用を可とするものであり、通学・通所・送迎の代替とみなされる利用は認められません。

### Q 宿泊を伴う外出に、移動支援を利用できますか？

宿泊を伴う外出にも利用できますが、事前に障害福祉課まで相談してください。

就寝時間中など支援が不要な時間についての利用は認められないことから、利用時間等について事前に事業所との調整が必要です。

### Q 家族との余暇を過ごすために、移動支援を利用できますか？

基本は家族での対応となりますが、家族以外の支援が必要である等の事情に応じて例外的に利用が認められる場合もあります。事前に障害福祉課まで相談してください。

## 7. 利用の上限

大津市障害者移動支援事業には、一月当たりの利用の上限があります。

移動支援事業の利用決定を受けた人は、利用の上限を超えない範囲において移動支援を利用することができます。

支援の種別	利用の上限（一月当たり）
個別支援	<b>30 時間／月まで</b>
	※ただし、長期休暇等の一時的な外出機会の増加で、計画的に利用したとしても利用時間に不足が生じる場合は、60 時間／月の範囲内で利用の上限の変更を申請することができます（ただし、原則として連続 3 か月以内まで）。 ※介護者の病気や入院、利用者の障害特性等のやむを得ない理由により特に必要と認める場合は、聞き取り等の必要な審査を実施し、対象者の状況を十分に勘案した上で、市が利用の上限を個別に決定する場合があります。
車両移送型支援	<b>5 時間／月まで</b>
	※介護者の病気や入院、利用者の障害特性等のやむを得ない理由により特に必要と認める場合は、聞き取り等の必要な審査を実施し、対象者の状況を十分に勘案した上で、市が利用の上限を個別に決定する場合があります。 《利用者の障害特性を理由にやむを得ないと判断される場合の例》 相談支援専門員が、強度行動障害（障害支援区分 5 以上かつ行動関連項目等の合計点数 10 点以上）を有し、「行動援護」の支給決定を受けている利用者について、本人が不安定になったり、不安を紛らわすための不適切な行動が出るのを予防する等の目的で利用の上限の変更が必要と認める場合
グループ支援	<b>5 回／月まで</b>
	※家庭の事情等の理由により特に必要と認める場合は、聞き取り等の必要な審査を実施し、対象者の状況を十分に勘案した上で、市が利用の上限を個別に決定する場合があります。

### Q 利用の上限を超えて、移動支援を利用したらどうなりますか？

**利用の上限を超えて、移動支援を利用することはできません。**

利用者と事業所の個別契約により、移動支援と同様の支援を利用・提供することは可能ですが、その利用料については全額利用者の負担となります。

利用者には「大津市障害者移動支援事業 利用上限管理票」を配布しますので、利用時には必ず携帯し、利用の上限を超えて移動支援を利用することがないように十分注意してください。

## ■費用及び利用負担額について

移動支援事業を利用したときは、利用負担額を事業所へ支払う必要があります。  
 利用負担額は、利用者の属する世帯の課税状況に応じて決定されます。

### <利用負担額を決定する際の世帯の範囲>

利用者が 18 歳以上：本人及び配偶者の所得に基づく課税状況で審査します。

利用者が 18 歳未満：保護者の所得に基づく課税状況で審査します。

### 1. 個別支援

[市民税非課税世帯] 0 円

[市民税課税世帯] 支援の利用に要した費用（報酬単価／2 人介護の場合はその 1/2）の 1 割

利用時間	利用負担額 (市民税非課税世帯)	利用負担額 (市民税課税世帯)
30 分以内	0 円	260 円
30 分を超えて 1 時間以内	0 円	410 円
1 時間を超えて 1 時間 30 分以内	0 円	600 円
以後 30 分ごとに加算 (時間は繰り上げ)	0 円	+ 80 円

### 2. グループ支援

[市民税非課税世帯] 0 円

[市民税課税世帯] 支援の利用に要した費用（報酬単価）の 1 割

(1 人当たり)

利用時間	利用負担額 (市民税非課税世帯)	利用負担額 (市民税課税世帯)
30 分以内	0 円	120 円
30 分を超えて 1 時間以内	0 円	150 円
1 時間を超えて 1 時間 30 分以内	0 円	180 円
以後 30 分ごとに加算 (時間は繰り上げ)	0 円	+ 30 円

<視覚障害者のみのグループの場合>

(1人当たり)

利用時間	利用負担額 (市民税非課税世帯)	利用負担額 (市民税課税世帯)
1時間ごと	0円	150円

### 3. 車両移送型支援

[市民税非課税、課税世帯 どちらも] 支援の利用に要した費用（報酬単価）の1割

【単独型】目的地までの車両移送のみに利用する場合

【併用型】目的地へ車両で行き、ヘルパーによる余暇や活動の支援を受ける場合

利用時間	利用負担額	
	【単独型】	【併用型】
10分以内	70円	40円
10分を超えて20分以内	120円	70円
20分を超えて30分以内	170円	100円
以後10分ごとに加算 (時間は繰り上げ)	+30円	+30円

※上記の利用負担額に加え、各事業所の定める所要額が必要になる場合があります。  
詳しくは事業所に直接お問合せください。

## ■ 利用の手続きについて

申請書類は、障害福祉課の窓口にあります。窓口又は電話でお問合せください。

提出は、障害福祉課又は近くの支所、郵送で受け付けます。

手続きに必要な書類は以下のとおりです。

### 1. 新しく利用を開始するとき

<提出書類>

- ① 大津市障害者移動支援事業利用申請書（様式第2号）
- ② 大津市障害者移動支援事業 利用計画書

記入例（新しく利用を開始するとき）表面

(様式第2号)

大津市障害者移動支援事業利用申請書

年 月 日

(あて先)

申請者

18歳以上：本人

18歳未満：保護者

※利用決定通知書を、申請者及び住所以外に送付する必要がある場合は、裏面に送付先を記入してください。

住所 大津市御陵町3番1号

氏名 大津 ひかる

規定に基づき、下記のとおり申請します。  
この世帯の課税状況及び生活保護受給状況につ

申請者	フリガナ	大津 ひかる	生年月日	〇年 〇月 〇日
	氏名	大津 ひかる 個人番号 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">マイナンバー</span>		
	住所	〒520-8575 大津市御陵町3番1号		
フリガナ	大津 太郎	生年月日	〇年 〇月 〇日	
申請に係る障害児の氏名	大津 太郎 個人番号 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">マイナンバー</span>			
障害の状況	<input type="checkbox"/> 全身性障害又は全身性障害に準ずる障害 ※全身性障害：両上肢、両下肢にいずれも障害があること ※全身性障害に準ずる障害：上肢、下肢にいずれも障害があること <input type="checkbox"/> 視覚障害 <input checked="" type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 精神障害			
申請する支援の種別等	種別	<input checked="" type="checkbox"/> 個別支援 <input type="checkbox"/> グループ支援 <input type="checkbox"/> 車両移送型支援		
	利用開始日	〇年 〇月 〇日		
添付書類	内容	<input type="checkbox"/> 2人介護が必要である。 <input type="checkbox"/> 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する必要がある。団体名：( ) <input type="checkbox"/> 期間限定（長期休暇中等）で利用の上限に係る変更が必要である。 <input type="checkbox"/> その他		
添付書類	新規申請の時点で他に申請が必要な内容があれば、チェックをしてください。 <input type="checkbox"/> 期間限定（長期休暇中等）で利用の上限に係る変更が必要である <input type="checkbox"/> その他 この2つの内容を申請する場合は、P19の記入例も参照してください。			

該当する欄にチェックをしてください。

申請するサービス種別全てにチェックをしてください。

記入例（移動支援事業 利用計画書）

おおつしやうがいしやいどうしえんじぎやう りやうけいかくしや  
**大津市障害者移動支援事業 利用計画書**

りやうしや しめい (じどうめい) :  
 利用者の氏名（児童名） :  
 せいねんがつび  
 生年月日 :  
 いどうしえんいがい がいしゆつ りやう しえん  
 移動支援以外に外出のために利用している支援 :  じゆうどぼうもんかいご  こうどうえんご  つういんとうかいじよ

★記入例★

●移動支援を利用して、こんな外出がしたい

--

外出内容

※利用の上限（個別支援：30時間 グループ支援：5回 車両移送型支援：5時間） 準備や帰宅後の外出に伴う支援は、支援時間に含まず  
 ※個別支援は30分単位、車両移送型支援は10分単位（いずれも1分以上から繰上）

いきまき 行き先	もくてき 目的	グループ 支援	まかんげんてい ばあい 期間限定の場合 利用期間	りやう じかんだい 利用する時間帯	いどうしゆだん 移動手段	じゆんび もくてきち 準備～目的地の いどうじかん がっさん 移動時間（合算）	がいしゆつ 外出先で す じかん 過ごす時間	かえ いどう 帰りの移動～ しえんしゆうりやう じかん 支援終了の時間	ひんど 頻度
じたく ほんま 自宅→おの原のプール コンビニ→自宅	プールとおやつ	<input type="checkbox"/>		13：30～16：00	車・徒歩・公共交通機関	じかん 30ぶん 時間 30分	1じかん30ぶん・無し 時間30分・無し	じかん 30ぶん 時間 30分	月4回
さかき いかなだもり 通所先→伊香立の社	ショートステイを りやう 利用する	<input type="checkbox"/>		15：30～15：50	車・徒歩・公共交通機関	じかん 20ぶん 時間 20分	じかん ぶん・無し 時間 分・無し	じかん ぶん 時間 分	月2回
いかなだ もり じたく 伊香立の社→自宅	ショートステイ から 帰宅	<input type="checkbox"/>		9：30～ 9：50	車・徒歩・公共交通機関	じかん 20ぶん 時間 20分	じかん ぶん・無し 時間 分・無し	じかん ぶん 時間 分	月2回
じたく こうえんじたく 自宅→O○公園→自宅	ともだち からだうご 友達と体を動かし あそび て遊ぶ	<input checked="" type="checkbox"/>		10：00～12：00	車・徒歩・公共交通機関	じかん 10ぶん 時間 10分	1じかん40ぶん・無し 時間40分・無し	じかん 10ぶん 時間 10分	月1回
		<input type="checkbox"/>		: ~ :	車・徒歩・公共交通機関	じかん ぶん 時間 分	じかん ぶん・無し 時間 分・無し	じかん ぶん 時間 分	月 回
		<input type="checkbox"/>		: ~ :	車・徒歩・公共交通機関	じかん ぶん 時間 分	じかん ぶん・無し 時間 分・無し	じかん ぶん 時間 分	月 回
		<input type="checkbox"/>		: ~ :	車・徒歩・公共交通機関	じかん ぶん 時間 分	じかん ぶん・無し 時間 分・無し	じかん ぶん 時間 分	月 回

ひとつき ひと月あたりの利用予定時間数	こべつしえん 個別支援： 6時間 分	じかん ぶん グループ支援： 1回	しやうりやう 車両移送型支援： 5時間 分
まかんげんてい りやう じやうげん ばあい (期間限定の利用の上限がある場合)	こべつしえん 個別支援： 時間 分	じかん ぶん グループ支援： 回	しやうりやう 車両移送型支援： 時間 分

●備考欄（上記に書くのが難しい場合や、書ききれないことがあれば記入してください）

--

## 2. 利用の上限の変更や、支援内容の変更が必要なとき

長期休暇等の一時的な外出機会の増加や、介護者の病気や入院、利用者の障害特性等により利用の上限や支援内容の変更が必要な場合は、利用変更申請が必要です。

申請に基づき、生活状況、障害特性や必要とする支援内容を市で確認し審査したうえで、やむを得ない場合に限り、個別に決定を行います。

例

### ●学校の長期休暇期間に一時的に利用の上限を増やしたい (月 60 時間以内／連続 3 カ月以内)

〈提出書類〉

- ① 大津市障害者移動支援事業利用変更申請書（様式第 5 号）
- ② 利用の上限に係る変更を必要とする理由書
- ③ 大津市障害者移動支援事業 利用計画書

例

### ●介護者が入院することになったため、一時的に利用の上限を増やしたい

〈提出書類〉

- ① 大津市障害者移動支援事業利用変更申請書（様式第 5 号）
- ② 利用の上限に係る変更を必要とする理由書
- ③ 大津市障害者移動支援事業 利用計画書
- ④ 利用の上限超過等 理由書 ※

※普段相談している相談支援事業所がある場合は、④の理由書の作成を依頼してください。  
ない場合は障害福祉課に相談してください。

例

### ●その他の事情で利用の上限や支援内容を変更したい

〈提出書類〉

- ① 大津市障害者移動支援事業利用変更申請書（様式第 5 号）
- ② 利用の上限に係る変更を必要とする理由書
- ③ 大津市障害者移動支援事業 利用計画書
- ④ 利用の上限超過等 理由書 ※

※普段相談している相談支援事業所がある場合は、④の理由書の作成を依頼してください。  
ない場合は障害福祉課に相談してください。



### 3. 2人介護が必要なとき

2人介護とは、障害者（児）の身体状況や、行動障害等により、1名のヘルパーで支援することが困難な場合又は1名のヘルパーでは本人及び周囲に危険がある場合に、2名のヘルパーによる支援を行うことをいいます。2人介護への変更が必要な場合は利用変更申請が必要です。

<提出書類>

- ① 移動支援事業利用変更申請書（様式第5号）
- ② 移動支援事業利用計画書（利用内容に変更がなければ不要です）
- ③ 移動支援事業における2人介護利用に当たっての意見書 ※

※ 普段相談している相談支援事業所がある場合は、意見書の作成を依頼してください。  
ない場合は障害福祉課に相談してください。

### 4. 住所・氏名・課税状況や世帯状況に変更が生じたとき

下記のような場合は利用変更申請が必要です。

例

- 住所や氏名が変更になった
- 生活保護の受給を開始（終了）した
- 課税状況の申告内容に変更が生じた  
（課税から非課税、非課税から課税に変更等）
- 世帯の状況が変わった等により、課税状況に変更が生じた

<提出書類>

- ・移動支援事業利用変更申請書（様式第5号）

**記入例（変更の申請をするとき）**

(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

住所 大津市御陵町3番1号

氏名 大津 ひかる

大津市障害者移動支援事業実施要領第8条の規定に基づき、下記のとおり申請します。  
 なお、利用負担額の確認のため、私及び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を承諾します。

申請者	フリガナ	大津 ひかる	年月日	○年 ○月 ○日
	氏名	大津 ひかる 個人番号	マイナンバー	
	住所	〒520-8575 大津市御陵町3番1号		
	フリガナ	大津 知	年月日	○年 ○月 ○日
	申請に係る障害児の氏名	大津 太郎 個人番号	マイナンバー	
変更内容	<input type="checkbox"/> 住所：変更前（ ） <input type="checkbox"/> 氏名：変更前（ ） <input type="checkbox"/> 利用負担額（ <input type="checkbox"/> 所得等の変更 <input type="checkbox"/> <b>変更する内容欄にチェックをしてください。</b> <input checked="" type="checkbox"/> 利用の上限 <input type="checkbox"/> 2人介護 <input type="checkbox"/> その他（ <b>変更を適用する日を記入してください。</b>			
変更日	○年 ○月 ○日			
添付書類	・（2人介護の変更申請をする場合のみ）2人介護利用に当たっての意見書 ・（利用の上限等の変更をする場合のみ）大津市障害者移動支援事業利用計画書 利用の上限に係る変更を必要とする理由書			

**記入例（利用の上限や支援内容の変更をするとき）**

利用の上限に係る変更を必要とする理由書

利用者氏名（ 大津 太郎 ）

支援の種類	利用の上限／月		変更が必要な期間	変更が必要な理由 (以下に理由を記入してください)
	変更前	変更後		
個別支援	30時間	40時間	7月～8月末 12月～1月末 3月～4月末	<input checked="" type="checkbox"/> 学校の長期休暇により、普段より支援時間が 必要となるため ( <input checked="" type="checkbox"/> 春休み ・ <input checked="" type="checkbox"/> 夏休み ・ <input checked="" type="checkbox"/> 冬休み )  <input type="checkbox"/> その他
グループ支援	回	回		
車両移送型 支援	時間	時間		

## ■ 利用決定通知書の確認と記載について

利用決定後、郵送にて移動支援事業利用決定通知書が届きます。

利用決定通知書内には、利用者番号、利用決定期間、利用の上限、利用負担額が記載されています。

利用決定通知書が届いたら、事業所に必ず提示し、その後は自宅で大切に保管してください。

### Q 利用決定通知書を紛失してしまいました。どうしたらいいですか？


障害福祉課まで連絡してください。利用決定通知書を再発行します。

(様式第3号)

大津市障害者移動支援事業利用決定通知書

大津 ひかる 様

大福障第0000号  
令和3年7月1日

大津市長 

令和3年7月1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。

利用者氏名	大津 太郎
住 所	大津市御陵町3番1号
利用者番号	0000
利用決定期間	令和3年7月1日 から 令和4年6月30日 まで
利用の上限	個別支援 : 月 30時間 以内 車両移送型支援 : 月 5時間 以内 グループ支援 : 月 5回 以内
利用負担額	個別支援 : なし グループ支援 : なし 車両移送型支援 : 1割負担
備 考	

※本通知は利用する事業所に必ず提示いただいた上で、大切に保管してください。  
※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ください。

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。

問合せ先  
大津市役所障害福祉課  
電話 077-528-2745 FAX 077-524-0086

## ■ 利用負担額の見直しについて

利用負担額は、前年度の利用者世帯の所得に基づく課税状況により決定するため、毎年見直しを行います。（※利用決定期間の終了日が翌年度の6月30日であるのはこのためです）

毎年5月末頃に更新申請の案内を送付しますので、引き続き利用を希望する場合は、更新の手続きをしてください。手続きが完了したら、毎年6月末頃に新しい利用決定通知書が届きます。

※年度の途中で利用者が18歳に到達する場合は、利用決定期間の末日は誕生日の前々日までとなります。（18歳を境にして課税状況を審査する対象が、保護者から本人及び配偶者に変更になるため）

例) 10月10日に18歳になる利用者の場合

- ①6月 「7月1日から10月8日まで」の利用決定通知書が届きます
- ②10月 「10月9日から翌年6月30日まで」の利用決定通知書が届きます

### Q 更新の申請をしたのに利用決定通知書が届かない場合はどうしたらいいですか？

収入申告がされておらず、市民税の課税状況が確認できないため、利用決定通知書の発送が保留になっている可能性があります。

収入が無い場合でも、本事業の利用に当たり課税状況の確認をする必要がありますので、本人の収入申告を行ってください。

## ■ 移動支援事業を実施している事業所について

大津市のホームページに、市から委託を受けて、移動支援事業を実施する事業所一覧を掲載しています。以下のQRコードからも確認できます。

<https://www.city.otsu.lg.jp/kenko/shogai/shien/1390284520804.html>



（移動支援事業所一覧）

## ■ 利用の上限の管理について

毎月の利用の上限は、利用者自身での管理が必要です。利用決定通知書と一緒に「大津市障害者移動支援事業 利用上限管理票」(冊子)を送付しますので、移動支援を利用するには必ず携行し、利用毎に事業所に利用上限管理票の記入を依頼してください。携行し忘れた場合は必ず事業所に伝えてください。

※利用の上限を超えて利用していた場合、超えた時間については実費負担となります。

利用の上限を超えて移動支援を利用することがないように十分注意してください。

### Q 利用上限管理票を紛失したり、記入欄が少なくなった場合はどうしたらいいですか？

速やかに障害福祉課まで連絡してください。新しい利用上限管理票を送付します。

※利用上限管理票は毎年送付しません。必要に応じて随時連絡してください。

### <利用上限管理票 表紙>

<p>1 この大津市障害者移動支援支給量上限管理票は、あなたが移動支援を利用するとき、利用の上限を超えて利用されないことがないように自己管理していただくための大切なものです。<u>移動支援を利用するときは毎回携帯し、支援を提供した事業所にその日の移動支援の利用単位と月間累積利用単位を記入してもらってください。</u></p> <p>2 万が一、利用の上限を超えて移動支援を利用した場合、その利用料については全額自己負担になりますのでご注意ください。</p> <p>3 ページを使い切ったときや紛失、破損したときは、下記に連絡し、再交付を受けてください。</p> <p>4 その他、ご不明の点がありましたら、下記にお問合せください。</p>		大津市障害者移動支援事業		
		〔 利用上限管理票 〕		
		利用対象者 氏名	大津 太郎	
		利用番号	1234	
利用決定 期間	令和3年7月1日 から 令和4年6月30日 まで			
利用 の 上 限	個別支援	月 30 時間 ( 60 単位)まで		
	グループ 支援	月 5 回 ( 5 単位)まで		
	車両移送 型支援	月 5 時間 ( 30 単位)まで		
連 絡 先	大 津 市			
<p>大津市役所障害福祉課 〒520-8575 大津市御陵町3番1号 TEL 077-528-2745 FAX 077-524-0086 (平日9時~17時)</p>				

<利用上限管理票 中身>

- 日付 : 移動支援を利用した日
- 事業所名称又は記号 : 移動支援を提供した事業所の名前 (記号)
- 利用単位 : 移動支援を利用した時間数 (単位計算)
- 月間累積利用単位 : その月に利用した移動支援の時間数 (単位) の合計
- 月間累積利用時間 : その月に利用した移動支援の時間数 (時間) の合計

令和3年7月分<車両移送型支援>利用上限管理票						令和3年7月分<個別支援>利用上限管理票					
日付	事業所名称又は記号	利用単位	月間累積利用単位 ①	月間累積利用時間 (①×10分)	記入者	日付	事業所名称又は記号	利用単位	月間累積利用単位 ①	月間累積利用時間 (①×0.5時間)	記入者
1	A事業所	6	6	1時間 分	〇〇	1	A事業所	6	6	3時間 〇〇	〇〇
2	B事業所	4	10	1時間40分	〇〇	2	B事業所	4	10	5時間 〇〇	〇〇
5	C事業所	6	16	2時間40分	〇〇	8	B事業所	4	14	7時間 〇〇	〇〇
8	B事業所	4	20	3時間20分	〇〇	9	B事業所	4	18	9時間 〇〇	〇〇
9	B事業所	4	24	4時間 分	〇〇	10	B事業所	4	22	11時間 〇〇	〇〇
10	B事業所	4	28	4時間40分	〇〇	12	A事業所	8	30	15時間 〇〇	〇〇
12	A事業所	2	30	5時間 分	〇〇	14	C事業所	5	35	17.5時間 〇〇	〇〇
				時間 分		17	D事業所	7	42	21時間 〇〇	〇〇
				時間 分		18	B事業所	4	46	23時間 〇〇	〇〇
									50	25時間 〇〇	〇〇
									56	28時間 〇〇	〇〇
										時間	
										時間	
										時間	

**月間累計利用時間が、利用の上限の時間を超えないように利用してください。**

※利用の上限を超えた利用については、全額自己負担になります

<利用の上限と単位換算の考え方>

**個別支援 : 1 単位 = 30 分、車両移送型支援 : 1 単位 = 10 分、グループ支援 : 1 単位 = 1 回**

例) 個別支援 : 30 時間 / 月、車両移送型支援 : 5 時間 / 月、グループ支援 : 5 回 / 月の利用の上限である利用者の場合、月間累積利用単位の上限は  
 個別支援 : 60 単位、車両移送型支援 : 30 単位、グループ支援 : 5 単位となります。

**移動支援を利用するときに、利用上限管理票をヘルパーに渡してください。  
 ヘルパーが支援終了後に記入し、利用者に返却します。**

<外出シミュレーション> ※事業所が算定する加算額が事業所の体制により異なることから、以下の金額は一例となります。

(A) 公共交通機関を利用し、プール等の余暇の為に外出する場合



内容	身支度	徒歩・公共交通機関で移動	外出先での支援	徒歩・公共交通機関で移動	帰宅
	45分		1時間30分	45分	
移動支援	移動支援（個別支援）				
行動援護	行動援護				
重度訪問介護	重度訪問介護				

1回当たり	利用負担額の考え方	利用負担額（課税世帯）	利用負担額（非課税世帯）
移動支援	移動支援（個別支援）600円（1時間を超えて1時間30分以内）+240円（30分ごとの加算80円×3）=840円 交通費は、本人とヘルパーの分を支払う必要がある。	840円+交通費	交通費
行動援護	行動援護（2時間30分以上3時間未満）1,367円 交通費は、本人とヘルパーの分を支払う必要がある。	1,367円+交通費	交通費
重度訪問介護	重度訪問介護（2時間30分以上3時間未満）945円 交通費は、本人とヘルパーの分を支払う必要がある。	945円+交通費	交通費

(B) ヘルパーが運転する車を利用し、短期入所事業所等の目的地まで行く場合



内容	身支度・乗車介助	車両による移送	降車介助
	1時間		
共通	移動支援（車両移送型支援・単独）		

1回当たり	利用負担額の考え方	利用負担額（課税世帯）	利用負担額（非課税世帯）
見直し後	移動支援（車両移送型支援・単独）170円（30分以内）+90円（10分ごとの加算30円×3）=260円 ※各事業所が定める所要額等、別途負担が必要になる場合あり	260円 （+各事業所が定める所要額等）	260円 （+各事業所が定める所要額等）



(C) ヘルパーが運転する車を利用し、プール等の余暇の為に外出する場合



内容	乗車等介助	車両移送	降車等介助	外出先での支援	乗車等介助	車両移送	降車等介助
	45分			1時間30分	45分		
移動支援	移動支援（車両移送型支援・併用）			移動支援（個別支援）	移動支援（車両移送型支援・併用）		
行動援護	移動支援（車両移送型支援・併用）			行動援護	移動支援（車両移送型支援・併用）		
重度訪問介護	移動支援（車両移送型支援・併用）			重度訪問介護	移動支援（車両移送型支援・併用）		

1回当たり	利用負担額の考え方	利用負担額（課税世帯）	利用負担額（非課税世帯）
移動支援	移動支援（個別支援）600円（1時間を超えて1時間30分以内） 移動支援（車両移送型支援・併用）100円（30分以内）+180円（10分ごとの加算30円×6）=280円 ※各事業所が定める所要額等、別途負担が必要になる場合あり	880円 （+各事業所が定める所要額等）	移動支援（車両移送型支援）280円 （+各事業所が定める所要額等）
行動援護	行動援護 776円（1時間以上1時間30分未満） 移動支援（車両移送型支援・併用）100円（30分以内）+180円（10分ごとの加算30円×6）=280円 ※各事業所が定める所要額等、別途負担が必要になる場合あり	1,056円 （+各事業所が定める所要額等）	移動支援（車両移送型支援）280円 （+各事業所が定める所要額等）
重度訪問介護	重度訪問介護 503円（1時間以上1時間30分未満） 移動支援（車両移送型支援・併用）100円（30分以内）+180円（10分ごとの加算30円×6）=280円 ※各事業所が定める所要額等、別途負担が必要になる場合あり	783円 （+各事業所が定める所要額等）	移動支援（車両移送型支援）280円 （+各事業所が定める所要額等）

**移動支援（車両移送型支援）**の利用の上限を超えて、ヘルパーが運転する車を移動手段で利用する場合、料金は全額利用者の自己負担となります。料金は事業所によって異なりますので、詳しくは事業所に直接お問合せください。

内容	乗車等介助	車両移送	降車等介助	外出先での支援	乗車等介助	車両移送	降車等介助
	45分			1時間30分	45分		
移動支援	事業所の移送サービス等（全額自己負担）			移動支援（個別支援）	事業所の移送サービス等（全額自己負担）		
行動援護	事業所の移送サービス等（全額自己負担）			行動援護	事業所の移送サービス等（全額自己負担）		
重度訪問介護	事業所の移送サービス等（全額自己負担）			重度訪問介護	事業所の移送サービス等（全額自己負担）		

★車両への乗車前（又は帰宅後）に20分以上の身体的な支援が必要になる場合は、次のように取り扱います。

内容	外出の準備に伴う支援	乗車等 介助	車両移送	降車等 介助	外出先での支援	乗車等 介助	車両移送	降車等 介助	帰宅直後に 必要となる支援
	20分以上	45分			1時間30分	45分			20分以上
移動支援	移動支援（個別支援）	移動支援（車両移送型支援・併用）			移動支援（個別支援）	移動支援（車両移送型支援・併用）			移動支援（個別支援）
行動援護	行動援護	移動支援（車両移送型支援・併用）			行動援護	移動支援（車両移送型支援・併用）			行動援護
重度訪問介護	重度訪問介護	移動支援（車両移送型支援・併用）			重度訪問介護	移動支援（車両移送型支援・併用）			重度訪問介護

(D) 公共交通機関を利用し、複数の利用者がグループで余暇の為に外出する場合



内容	徒歩・公共交通機関で移動	外出先での支援	徒歩・公共交通機関で移動
	1時間	4時間	1時間
移動支援	移動支援（グループ支援）		

1回あたり	利用負担額の考え方	利用負担額（課税世帯・1人あたり）	利用負担額（非課税世帯・1人あたり）
移動支援	移動支援（グループ支援）180円（1時間を超えて1時間30分以内） +270円（30分ごとの加算30円×9）=450円	450円 +交通費	交通費