

## 綾瀬市リフト付車両による障害者通所移動支援事業実施要綱

### (趣旨)

第1条 この要綱は、在宅で移動が困難な障害者（以下「障害者」という。）の通所移動支援事業（以下「事業」という。）の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

### (対象者)

第2条 事業の対象者は、次の各号のいずれにも該当する者であって、保護者等が疾病、冠婚葬祭等による理由で送迎が困難であり、移動の支援が必要なものとする。

- (1) 市内に住所を有する障害者であって、市外の通所施設を利用するために保護者等の送迎が必要なもの
- (2) 身体障害者手帳1級又は2級及び療育手帳A1を所持し、常に介護が必要で車いすを使用しなければ移動することができない者
- (3) 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）における障害福祉サービスのうち生活介護を利用する者
- (4) 通所施設が実施する送迎の範囲外である者

### (実施方法)

第3条 市長は、事業の実施に当たり、リフト付き車両を有する個人又は法人のタクシー事業者（以下「サービス提供者」という。）と協定を締結し、実施するものとする。

### (利用の申請)

第4条 事業を利用しようとする者（以下「申請者」という。）は、リフト付車両による障害者通所移動支援事業利用申請書（第1号様式）により市長に申請するものとする。

### (利用の承認等)

第5条 市長は、前条に規定する申請があったときは、速やかに内容を審査し、利用の承認の可否を決定するとともに、リフト付車両による障害者通所移動支援事業利用承認（不承認）決定通知書（第2号様式）により申請者に通知するものとする。

- 2 市長は、前項の規定による利用の承認を決定したときは、利用者名簿に登載し、リフト付車両による障害者通所移動支援事業受給者証（第3号様式）（以下「受給者証」という。）を申請者に交付するものとする。

(利用承認の認定期間及び更新申請)

第6条 前条の規定による利用の承認の認定期間は、承認をした日から最初に到来する3月31日までとする。

2 利用の承認を受けた者(以下「利用者」という。)は、前項の承認の期間経過後も引き続き事業を利用しようとするときは、承認期間経過日前の1か月以内に第4条に規定する申請を行わなければならない。

(利用承認の変更及び中止)

第7条 利用者は、次の各号のいずれかに該当するときは、リフト付車両による障害者通所移動支援事業利用変更(中止)届(第4号様式)を速やかに市長に提出しなければならない。

(1) 利用者の住所、通所している施設その他の事項を変更したとき。

(2) 利用を中止しようとするとき。

(利用の取消し)

第8条 市長は、利用者が次の各号のいずれかに該当するときは、第5条の規定による利用の承認を取り消すことができる。

(1) 事業の対象者でなくなったとき。

(2) 不正又は虚偽の申請により利用の承認を受けたとき。

(3) 前2号に掲げるもののほか、市長が利用を不相当と認めるとき。

2 市長は、前項の規定により利用の承認を取り消すときは、リフト付車両による障害者通所移動支援事業利用取消通知書(第5号様式)に理由を付して利用者に通知するものとする。

(利用の方法)

第9条 利用者が事業を利用しようとするときは、受給者証をサービス提供事業者に提示し、直接依頼するものとする。

(利用の回数)

第10条 利用者が事業を利用できる回数は、1か月当たり4回を限度とする。

(利用料)

第11条 利用者は、利用料として別表に掲げる費用の100分の10に相当する額をサービス提供事業者を支払うものとする。この場合において、利用料に100円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。

(利用料の特例)

第12条 市長は、次の各号のいずれかに該当する場合は、前条に規定する利用料を無料とすることができる。

- (1) 申請を行う月の属する年度（申請の日が4月から6月までの場合は、前年度）分の市町村民税非課税世帯に属する場合
- (2) 生活保護法（昭和25年法律第144号）の規定による生活保護受給世帯に属する場合
- (3) 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（平成6年法律第30号）の規定による支援給付を受けている世帯に属する場合

2 前項第1号の場合において、「市町村民税非課税世帯」とは、障害者と生計を一にする消費経済上の一単位をいうのであって、住居を一にしていなくても、同一世帯と認定することが適当であるときは同一世帯として取扱うものとする。ただし、当該世帯に障害者の扶養義務者以外の者がいるときは、その者を除くものとする。

（費用の請求及び事業実施報告書の提出）

第13条 サービス提供事業者は、サービスを提供した月の翌月10日までに、事業実施報告書を添えて市長に請求するものとする。

（費用の支払い）

第14条 市長は、前条の請求を受けたときは、別表に掲げる費用から第11条に規定する利用料を差し引いた額をサービス提供事業者に支払うものとする。

（委任）

第15条 この要綱に定めるもののほか、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 この要綱は、平成30年8月8日から施行する。

（綾瀬市障害者施設通所交通費助成実施要綱の一部改正）

2 綾瀬市障害者施設通所交通費助成実施要綱（平成8年4月1日施行）の一部を次のように改正する。

〔次のよう〕略

別表（第 11 条関係）

リフト付車両による障害者通所移動支援事業基準額表

	利用料（ア）	利用料（イ） （介助者が同乗する場合）	利用料（ウ） （看護師が同乗する場合）
利用料	関東運輸局から認可を受けた時間制運賃を適用	（ア）+ 3,000円	（ア）+ 10,000円

備考 利用料は、1 回当たりの金額とする。

第1号様式(第4条関係)

リフト付車両による障害者通所移動支援事業利用申請書			
			年 月 日
(宛先) 綾 瀬 市 長			
		申請者 住所	
		氏名	印
		電話	
障害者との続柄 本人 父 母 子 ( )			
氏名(代理人)			
綾瀬市リフト付車両による障害者通所移動支援事業実施要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。			
フリガナ		生年月日	年 月 日
氏 名			
住 所			
世帯の状況	氏 名	続柄	生年月日
			年 月 日
			年 月 日
			年 月 日
障害福祉サービス	利用中の障害福祉サービスの種類		
	送迎希望施設		
	1回当たりの利用時間数		
	送迎時の付添いの有無	無 ・ 有( 看護師 ・ 介助者 )	
障害状況	手帳番号、等級、障害名等	身 体	知 的

費用負担の算定に当たり、申請者及び申請者と生計を一にする者の課税状況を課税台帳により確認することに同意します。

第2号様式（第5条関係）

リフト付車両による障害者通所移動支援事業利用承認（不承認）決定通知書

年 月 日

様

綾瀬市長

印

綾瀬市リフト付車両による障害者通所移動支援事業実施要綱第5条の規定により、次のとおり決定しましたので通知します。

決定内容	承認する 承認しない（理由）		
氏名		生年月日	年 月 日
住所			
承認期間	年 月 日から 年 月 日まで		
受給者証番号			
利用料負担の有無		1か月の利用回数	1か月4回まで
利用範囲	自宅～通所利用施設（ ）		
1回当たりの利用時間数			
送迎時の付添い	無 ・ 有（ 看護師 ・ 介助者 ）		
利用条件	利用は、他の支援が得られない状況であり、保護者等の疾病、冠婚葬祭等社会的事情により、障害者の通所のために送迎ができない場合に限ります。		
注意事項	上記決定事項に違反した場合は、費用の全部又は一部を返還してもらう場合があります。		

(表)

第3号様式(第5条関係)

リフト付車両による障害者通所移動支援事業受給者証		
受給者証番号		
受給者	住所	
	フリガナ	
	氏名	
生年月日	年 月 日	
支給決定内容	承認期間	年 月 日から 年 月 日まで
	通所利用施設	
	1回当たりの利用時間数	
	利用料負担の有無	
交付年月日		年 月 日
綾瀬市長		印
注意事項	1 利用は、他の支援が得られない状況であり、保護者等の疾病、冠婚葬祭等社会的事情により、障害者の通所のために送迎ができない場合に限り、 2 利用する際は、この受給者証をサービス提供事業者に提示してください。 3 利用範囲は自宅から通所利用施設に限り、	

リフト付車両による障害者通所移動支援事業基準額表

	利用料(ア)	利用料(イ) (介助者が同乗する場合)	利用料(ウ) (看護師が同乗する場合)
利用料	関東運輸局から認可を受けた時間制運賃を適用	(ア)+ 3,000円	(ア)+ 10,000円

備考 利用料は、1回当たりの金額とする。

(裏)

回	日付	自宅 施設	施設 自宅	サービス提供 事業所名称	回	日付	自宅 施設	施設 自宅	サービス提供 事業所名称
1					25				
2					26				
3					27				
4					28				
5					29				
6					30				
7					31				
8					32				
9					33				
10					34				
11					35				
12					36				
13					37				
14					38				
15					39				
16					40				
17					41				
18					42				
19					43				
20					44				
21					45				
22					46				
23					47				
24					48				

第4号様式（第7条関係）

リフト付車両による障害者通所移動支援事業利用変更（中止）届  
年 月 日

（宛先）綾 瀬 市 長

届出者 住 所  
氏 名 印  
電 話 （ ）

障害者との続柄 本人 父 母 子 （ ）

綾瀬市リフト付車両による障害者通所移動支援事業実施要綱第7条の規定により、次のとおり変更が生じたので届け出ます。

フリガナ			
氏 名		生年月日	年 月 日
受給者証番号			
届 出 内 容	変 更 年 月 日	年 月 日	
	住 所		
	通所している施設		
	そ の 他		

第5号様式(第8条関係)

リフト付車両による障害者通所移動支援事業利用取消通知書

年 月 日

様

綾瀬市長

印

綾瀬市リフト付車両による障害者通所移動支援事業実施要綱第8条第2項の規定により、次のとおり通知します。

受給者証番号			
氏名		生年月日	年 月 日
住所			
取消理由			