

文京区

**移動支援請求事務の手引き
(事業者向け)**



令和 **6** 年 **4** 月版

目次

1	サービス提供から請求の流れ.....	2
2	提出書類	5
3	地域生活支援事業給付費の報酬単価.....	6
4	車両支援について.....	7
5	請求方法	8
6	請求事務に係る Q&A.....	14
7	事業所登録について.....	17
8	問い合わせ先一覧.....	20

本「文京区移動支援請求事務の手引き」は、文京区の移動支援事業者登録を受けた事業者が、移動支援に係る文京区地域生活支援事業給付費の請求を適正に行っていただくために、必要な情報や注意事項等をまとめたものです。

なお、文京区移動支援事業の利用者及び事業者共通として、文京区移動支援事業の概要や、移動支援に係る Q&A などをまとめた「文京区移動支援ガイドライン」を別途作成していますので、そちらに記載されている内容を十分ご理解いただいた上で、移動支援事業及び請求事務を行ってください。

1 サービス提供から請求の流れ

(1) 利用者との契約

契約事業者は、受給者証で支給決定時間や他事業者の契約時間を確認して、1か月の支給決定時間を超えないように注意してください。受給者証の「(十) 訪問系サービス事業者記入欄」に必要事項を記載してください。



(2) サービスの提供

事業者は利用者のニーズや留意事項を聞き取り、個別支援計画書を作成し、利用者に説明し、同意を得た上でサービスを提供してください。なお、個別支援計画書は、定期的に見直しをしてください。サービスの内容に疑義がある場合は、事前に、その利用者に対する支給決定を行った区の各支援係（※「8 問い合わせ先一覧」p.19 参照）へご相談ください。サービス内容が不適切な場合は、給付費をお支払いできません。事業概要・サービス内容等の詳細については、別に作成している利用者・事業者向けの「文京区移動支援ガイドライン」をご確認ください。



(3) サービス提供実績記録票の作成・確認

事業者は、サービス提供の都度、「サービス提供実績記録票」を作成し、支給決定者（児童の場合は保護者）の確認を受けてください。記録内容に誤りがあると、請求書の差替えが必要になりますので、正確に作成してください。

また、「サービス提供記録」を作成し、サービス内容等を記録し、支給決定者（児童の場合は保護者）の確認を受けてください。請求時の提出は不要ですが、事業所内で保管してください。



(4) 地域生活支援事業給付費の請求

事業者は、サービス提供実績記録票を基に、請求資料を作成し、「**2 提出書類**」に記載のある書類一式をサービス提供月の**翌月10日**（10日が閉庁日の場合は直前の平日）までに文京区役所（給付指導係、提出先P5参照）に、持参又は郵送にて提出してください。請求資料作成の際には、受給者証をご確認の上、受給者証番号や利用者負担上限月額
の誤りがないようお願いいたします。提出書類については、**明細書と実績記録票は別の束にし、受給者番号順に揃えてください。**

(5) 利用者負担無料分等（36時間）の金額の通知（各月末）

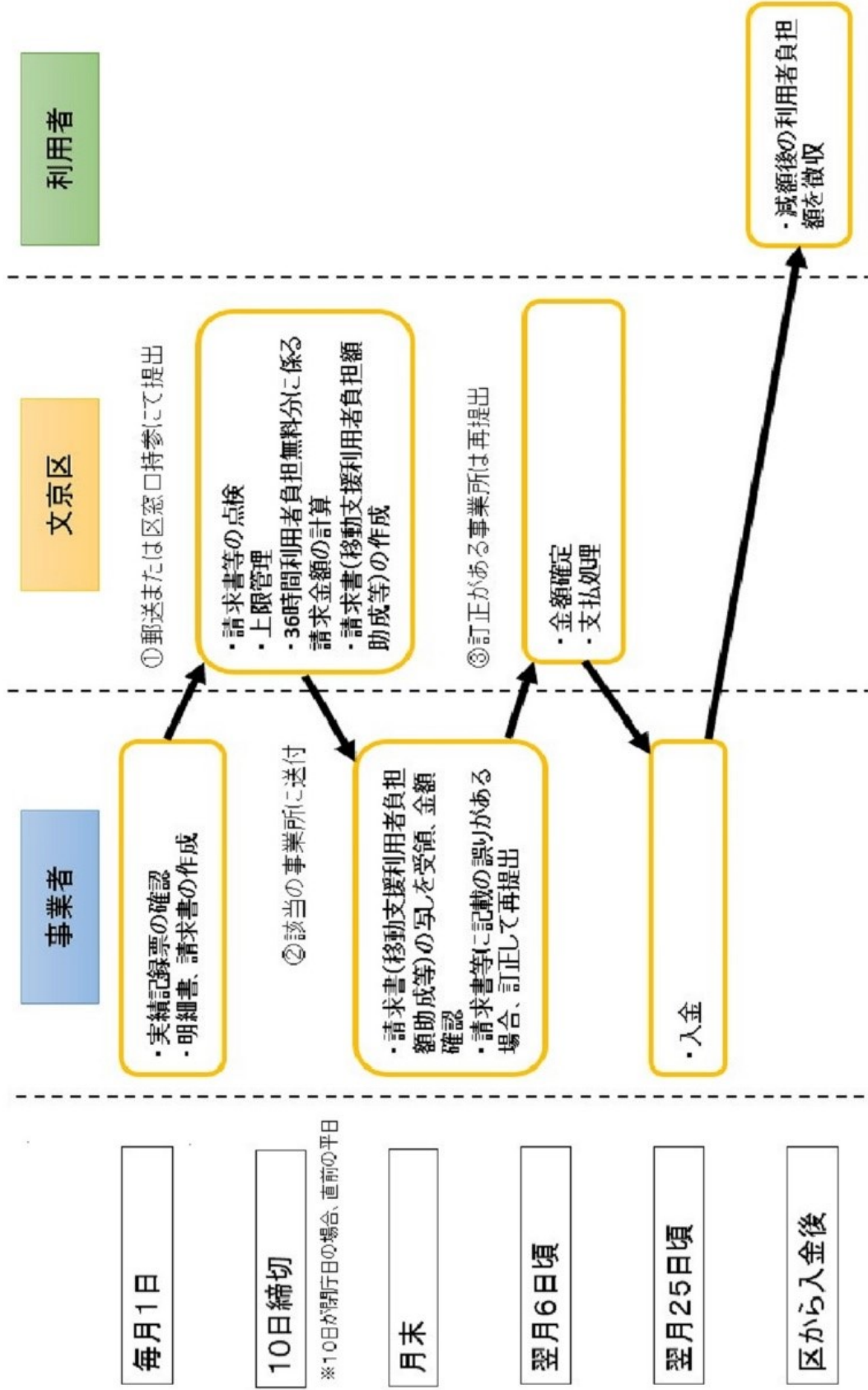
文京区では、利用時間が月36時間までの利用者負担額を助成しています。提出された書類を点検して、請求書等提出月の月末までに以下の処理をします。

- ① 実績記録票を基に、明細書及び請求書の金額等に誤りがないか点検します。
- ② 同月の介護給付費等（他の制度）の利用実績額を確認し、区が負担上限月額額の調整をします。
- ③ 36時間利用者負担無料分に係る請求金額の計算をします。利用時間が36時間を超えた場合、支給実績の多い事業所から無料分を適用していきます。
- ④ 請求書（移動支援利用者負担額助成等）に自治体助成の金額を記載し、写しを各事業者へお送りします（利用者負担が0円の場合は、お送りしていません。）。その際、利用者負担額が発生する方の利用者負担額一覧表も添付しています。
- ⑤ **請求書等に誤りがある場合、訂正の依頼をお送りします。提出期限を書類送付後、1週間程度にしています。** 短期間の書類作成になりますが、全請求事業所へ同時にお支払いする関係から必ず提出期限内にお返してください。期限を過ぎると、翌月支払いになる場合があります。



(6) 利用者負担額の受領、地域生活支援事業給付費の代理受領通知

上記36時間無料適用後の利用者負担額を受領し、領収書を発行してください。文京区から支払いを受けた後、利用者に対して、当該支払いを受けた額について、代理受領通知書を発行してください。



2 提出書類

下記の書類を、区のホームページに別に添付していますのでダウンロードしてください。

	書類	備考
1	地域生活支援事業給付費 請求書（P10参照）	金額及び代表者氏名は、捨印での訂正ができません。記載内容に誤りがないようご確認ください。 住所、代表者印、事業所名は、すべて契約書と同じ内容を記載してください。変更がある場合は、手続きが必要ですので、区にご連絡ください。
2	地域生活支援事業給付費 明細書（P12参照）	金額を訂正する場合、差替えが必要です。正しい算定を行うようご確認をお願いします。
3	移動支援サービス提供 実績記録票（P13参照）	利用者確認欄の署名忘れ、サービス実績の記載漏れがないかご確認の上、必ず <u>コピー</u> を提出してください。
4	請求書（移動支援利用者負担額 助成等）（P11参照）	利用者負担額助成（36時間無料分）は、文京区で計算するため、請求金額は <u>空欄</u> でご提出ください。

【請求書提出先・問合せ先】

〒112-8555 東京都文京区春日1-16-21

文京シビックセンター9階北側

文京区 福祉部 障害福祉課 給付指導係

電話：03（5803）1816

FAX：03（5803）1352

3 地域生活支援事業給付費の報酬単価

障害福祉サービスの「同行援護」の単位数を参考にして算定しています。

	身体介護あり	身体介護なし
0. 5時間	2, 979円	1, 209円
1. 0時間	4, 704円	2, 318円
1. 5時間	6, 854円	3, 236円
2. 0時間	7, 817円	4, 043円
2. 5時間	8, 792円	4, 849円
3. 0時間	9, 766円	5, 656円
3. 5時間	以降30分ごとに963円	以降30分ごとに806円

・令和6年4月現在の金額です。(地域区分1級地の場合)

・算定時間は、提供時間が20分以上から発生し、30分単位になります。ただし、通学・通所支援については、利用時間にかかわらず1回＝1時間単位の算定になります。

・ヘルパーによる単価減算、基準該当事業所の単価減算はありません。

・2時間ルール、各種加算の適用はありません。

【留意事項】

※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、外出先（塾・習い事・放課後等デイサービス・水泳教室等）において、別室で待機しているなど、ヘルパーが付き添っていない時間は、算定の対象外となります。レクリエーション中でも、他に利用者の介助を行うスタッフがいない、移動支援のヘルパーにより行うことが期待される支援（一定以上の距離の移動、トイレ介助、水分補給等を想定）が発生する可能性があり、利用者に付き添い、支援が必要な際に、直ちにそれを行えるよう常時見守っている場合は、算定の対象となります。

4 車両支援について

事業者が道路運送法による所定の許可又は登録を受けている旨を区に届け出ている場合、事業者が保有する自動車により支援を行うことが可能です。（届出方法の詳細は、「7 事業所登録について」をご覧ください。）

ただし、車両による支援を行えるのは、区の区域外に所在する学校（学校教育法第1条に規定する高等学校、特別支援学校（高等部に限る。）又は大学）への通学支援に限ります。

車両による支援を行った際には、「3 地域生活支援事業給付費の報酬単価」に下表の車両支援加算の報酬単価を合算した額が支給されます。

障害児通所支援サービスの「送迎加算」の単位数を参考にして算定しています。

個別支援 車両支援加算	604円
グループ支援 車両支援加算	459円
・令和6年4月現在の金額です。（地域区分1級地の場合）	
・車両による支援1回につき、1回加算が付きます。	

【留意事項】

※個別支援の場合は、ヘルパー自らが運転しても構いませんが、グループ支援の場合は、運転手と別にヘルパーを置く必要があります。その際、運転時間中は常時支援を行える状態にはないため、運転手分の給付費は支払いできず、ヘルパー一人分の給付費の支払いになります。なお、車両支援加算については、利用者全員で1回分の加算ではなく、利用者それぞれに1回分の加算を請求することができます。

※グループ支援を行う場合に、利用者の目的地が一緒であり、利用者にとって遠回りにならない行き方であれば、利用者を道中で拾って目的地に送る方法を認めております。

5 請求方法

(1) 請求書・明細書等記載方法

請求書等様式及びサービスコード表は別に添付しています。ダウンロードしてご利用ください。詳しくは、「(5) 提出書類記載例P10～P13」を参考にしてください。

(2) 時間帯のサービスコードの区分

時間帯と単価

深夜 (150)	早朝 (125)	日中 (100)	夜間 (125)	深夜 (150)
0:00～6:00	6:00～8:00	8:00～18:00	18:00～22:00	22:00～24:00

* () 内の数字は、日中を100とした場合のそれぞれの時間帯における単価を数値で示しています。

(3) サービスコードの選択

身体介護を伴う場合と伴わない場合のそれぞれのサービスコード表から選択してください。

身体介護を伴う場合	移動 <u>1</u> 〇〇 通学・通所支援 <u>1</u> 〇〇
身体介護を伴わない場合	移動 <u>2</u> 〇〇 通学・通所支援 <u>2</u> 〇〇

<事例>

ア 「日中+夜間」等の組み合わせコードと「〇〇増分」

(例1) 16:00～19:00 日中2.0 夜間1.0 (※身体介護ありの場合)

・組み合わせコードは、身体介護ありの場合はサービス提供開始から3時間、身体介護なしの場合は開始から1.5時間の間に時間帯が他の時間帯をまたぐときに使います。

(例2) 16:00～20:00 日中2.0 夜間1.0、夜間増1.0 (※身体介護ありの場合)

(例3) 17:00～20:00 日中1.0 夜間0.5、夜間増1.5 (※身体介護なしの場合)

・3時間(身体介護なしの場合は1.5時間)を超える部分については「〇〇増分」コードを使います。

(例4) 14:00～18:00 日中4.0

(例5) 14:00～19:00 日中4.0、夜間増1.0

・3時間内に時間帯をまたがない場合は、区分が変わる時間帯から「〇〇増分」を使います。

イ 最小単位30分の中で時間帯を跨いだ場合の算定

(例6) 7:40~8:10 早朝 0.5

(例7) 7:45~8:15 早朝 0.5

(例8) 7:50~8:20 日中 0.5

- ・当該30分のうち多いほうの時間帯で算定します。それぞれの時間帯の時間数が同じ場合は、最初にサービスを提供した時間が属する時間帯により算定します。

ウ 通学・通所支援でどちらかの時間帯の時間数が多い場合、または同じ場合

(例9) 7:45~8:45 日中 1.0 (早朝 15分、日中 45分)

(例10) 7:45~8:30 日中 1.0 (早朝 15分、日中 30分)

(例11) 7:30~8:30 早朝 1.0 (早朝 30分、日中 30分)

(例12) 7:30~9:00 早朝 1.0 (早朝 30分、日中 30分)

*通学・通所支援は、実際に利用した時間にかかわらず、サービス提供ごとに1回(サービスコードは1単位)ずつ算定します。1時間を超えても1回(1時間分)の算定です。また、時間帯をまたぐ場合、サービスの時間帯の時間数が多い時間帯で算定します。例11のようにそれぞれの時間帯の時間数が同じ場合は、最初にサービスを提供した時間が属する時間帯により算定します(通学・通所支援については、時間帯をまたぐ単位設定はありません)。例12のようにサービス提供時間が1時間を超える場合は、最初の1時間の時間帯で判断してください。

※学校までの距離が遠い場合や、障害の特性により通学に1時間以上要する等、移動支援の支給が別に必要になる場合は、事前に支援係にご相談ください。

(4) サービス費の算定方法

「サービス費(総費用額)」は、サービスを提供した時間帯・時間数ごとに設定された単位数の合計に、1単位当たりの単価(特別区の場合11.20円)を乗じて得た額((5)提出書類記載例 ③明細書中の「請求額集計欄の計算方法」を参照してください。P12参照)になります。

(5) 提出書類記載例

①地域生活支援事業給付費請求書

代表者印
(捨印)

(様式第一)

地域生活支援事業給付費請求書

(請求先)

日付は空欄でお願いします。

令和 年 月 日

文京区長 殿

指定事業所番号	Z Z Z Z Z Z Z Z Y
住所 (所在地)	〒○○○-▼▲△▽ 文京区春日◎-▽-◇
電話番号	03-ZZZZ-YYYY
名称	社会福祉法人 ○▼サービス会
職・氏名	理事長 ○川 ▼雄

下記のとおり請求します。

金額の先頭に「¥」マークを入れてください。

令和 2 年 4 月分

請求金額 百万 千 円

¥ 5 3 2 6 2

口座登録時の届出印を忘れずに押印をお願いします。

代表者印

区分	件数	単位数	費用合計	市町村請求額	利用者負担額
移動支援事業	1	5,284	59,180	53,262	5,918
合計	1	5,284	59,180	53,262	5,918

明細書合計額を記入してください。

地域生活支援事業

②請求書（移動支援利用者負担額助成等）

代表者印

文京区請求用

請求書
(移動支援利用者負担額助成等)

(請求先) 文京区長 殿

請求金額	十億			百万			千			円
------	----	--	--	----	--	--	---	--	--	---

令和 2 年 4 月分

移動支援と通学・通所支援の合計が36時間以内の場合、**利用者負担全額が無料**となります。
 なお、金額は文京区で記載しますので、**空欄**のままご提出ください。

日付は空欄にしてください。

上記のとおり請求します。

事業所番号	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Y
請求事業者	住所 (所在地)	〒○○○-▼▲△▽ 文京区春日◎-▽-◇								
	電話番号	03-ZZZZ-YYYY								
	名称	社会福祉法人 ○▼サービス会								
	職・氏名	理事長 ○川 ▼雄								代表者印

口座登録時の届出印を忘れずに押印をお願いします。

③明細書

(様式第二)

地域生活支援事業給付費明細書

(移動支援事業、日中短期入所事業)

令和	2	年	4	月	分
----	---	---	---	---	---

受給者証番号	Y Y Y Y Y Y Y Y Y Y
支給決定障害者等氏名	文京 太郎
支給決定に係る障害児氏名	文京 花子

指定事業所番号	Z Z Z Z Z Z Z Z Z Y	
請求事業者	事業者及びその事業所の名称	社会福祉法人 ○▼サービス会 理事長 ○川 ▼雄
	地域区分	一級地

利用者負担上限月額 ①	3	7	2	0	0
-------------	---	---	---	---	---

明細書は押印不要です。

サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	摘要
通学・通所支援1日中	058111	407	2	814	
通学・通所支援1早朝	058115	509	1	509	
移動支援1日中0.5	053111	258	1	258	
移動支援1日中1.0	053115	407	1	407	
移動支援1日中2.0	053123	676	2	1352	
移動支援1日中4.0	053139	1008	1	1008	
移動支援1夜間0.5	053215	323	1	323	
移動支援1夜間1.0	053219	509	1	509	
移動支援1夜間増0.5	053931	104	1	104	

移動支援と通学・通所支援を同じ事業所で同月に利用した場合は、**同じ明細書で請求してください。**

給付単位数は、給付費明細欄を合計した単位数となります。

●請求額集計欄の計算方法●

総費用額(給付単位数×単位数単価)
5,284 × 11.20 = 59,180円(円未満切り捨て)

単位数単価
同行援護と同じです。一級地の場合、平成30年度以降は「11.20」です。

請求額(総費用額×0.9(給付率))
59,180 × 0.9 = 53,262円(円未満切り捨て)

利用者負担額②(総費用額－請求額)
59,180 - 53,262 = 5,918円

上限月額調整①②の内少ない数

合計欄も忘れずに記載すること。

サービス種類コード	05	移動支援
サービス利用日数	06	日
給付単位数	5284	
単位数単価	1120	円/単位
給付率	90	／100
総費用額	59180	
給付率に基づく請求額	53262	
利用者負担額②	5918	
上限月額調整①②の内少ない数	5918	
市町村請求額	53262	

				合計	
				5284	
				59180	
				5918	
				5918	
				53262	

1	枚中	1	枚目
---	----	---	----

④ 実績記録票

移動支援サービス提供実績記録票											
必ず、利用者確認欄記入後のコピーを提出してください。			支給決定障害者等氏名 (障害児氏名) 文京 太郎 (文京 花子)				事業所との契約時間を記載してください。 なお、「契約内容報告書」の提出は不要です。				
契約支給量		20時間/月(身体介護あり)、10回/月(通学・通所支援)									
日付	曜日	地域生活支援事業計画			サービス提供時間		算定時間	派遣人数	車両支援	利用者確認欄	出発地-目的地
		開始時間	終了時間	計画時間数	開始時間	終了時間					
1	日	10:00	12:00	2	10:00	12:00	2	1		文京	自宅→図書館→自宅
7	土	14:00	18:30	4.5	14:00	18:30	4.5	1		文京	自宅→デパート→映画館→自宅
15	日 ①	15:00	16:00	1	15:00	16:00	1	1		文京	自宅→ピアノ教室
15	日 ②	18:00	19:00	1	18:00	19:00	1	1		文京	ピアノ教室→自宅
<p>行き先等欄には、始点・終点を記載してください。また、行き先等が同じであっても、「#」の省略はしないでください。 例「自宅→図書館→自宅」等 行き先は、地名(場所)のみや、「電車」「徒歩」等の交通手段ではなく、できる限り用件も記載してください。 例・本駒込近辺(散歩)、生協(買い物)等、○○○○(療育機関)</p> <p>署名または押印をお願いします。</p> <p>車両支援を行ったときは☑を入れてください。</p>											
16	月 ①	7:30	8:30	①	7:30	8:30	①	1	✓	文京	自宅→バスストップ(通学)
16	月 ②	15:00	16:10	①	15:00	16:10	①	1	✓	文京	バスストップ→自宅(通学)
<p>通学・通所支援は①と記載してください。</p> <p>通学・通所は、明確に分かるように(通学)・(通所)と書いてください。</p>											
18	水	15:30	16:00	0.5	15:30	16:00	0.5	1		文京	自宅→B放課後等デイサービス
18	水	18:00	18:30	0.5	18:00	18:30	0.5	1		文京	B放課後等デイサービス→自宅
<p>放課後等デイサービス等の事業所へ送り迎えする場合、放デイサービス利用中の時間は移動支援の請求算定外になります。</p>											
24	火 ①	15:00	16:00	①	15:00	16:00	①	1		文京	Zホールプール(通学)
24	火 ②	16:00	18:00	2	16:00	18:00	2	1		文京	プール→自宅
<p>学校からの帰りに1時間を超えて社会参加をした場合、1時間は通学・通所支援、1時間を超える時間については、通常の移動支援で請求してください。 1時間以内であれば、学校帰りに社会参加をしたとしても、通学支援のみの請求となります。</p>											
合計		移動支援		11.5	算定時間数計		11.5	移動支援と通学・通所支援の時間数及び回数を入れてください。			
		通学・通所支援		③	算定回数計		③				

1 枚中 1 枚

6 請求事務に係る Q&A

	質問	回答
1	文京区移動支援事業（通学・通所支援含む。）の利用者の負担はどのようなものですか？	原則、費用の1割負担となります。ただし、市区町村民税非課税世帯、生活保護世帯は0円となります。また、文京区独自助成制度により、すべての方について、月36時間までの利用者負担額はかかりません（同行援護と併用の方は、あわせて月36時間まで）。
2	文京区移動支援事業と通学・通所支援の関係はどのようなものでしょうか？	通学・通所支援も移動支援事業の一種とと考えてください。したがって、36時間無料等の制度は、移動支援事業と同じです。
3	文京区移動支援事業（通学・通所支援含む。）の利用者の負担に上限はないのですか？	一月当たりの上限額が決められています。 生活保護世帯、市区町村民税非課税世帯⇒0円 市区町村民税課税世帯⇒37,200円（又は9,300円若しくは4,600円） ＊介護給付・訓練等給付等、障害児通所支援、地域生活支援事業（日中短期入所）の負担額と合算して、区で上限管理を行います。
4	介護給付の通院等介助と文京区移動支援事業（通学・通所支援含む。）との関係はどのようなものですか？	通院の際の介助は、介護給付で支給できることから、文京区移動支援事業（通学・通所支援含む。）の対象ではありません。ただし、急病等、やむを得ない場合は、移動支援事業で対応します。このような場合は、各支援係に必ずご連絡ください。
5	バス通学の利用者に対して、自宅からバス停まで10分のサービスを提供した場合の請求はどうすればいいですか？	通学・通所支援については、実際の利用時間にかかわらず1回分（＝1時間）で請求できます。 なお、通常の移動支援サービスにおいては、最低20分以上のサービスの提供が必要です。
6	15時に学校が終わり、その後プールに寄って16時に帰宅した場合の請求はどうすればいいですか？	サービスの提供が1時間以内の場合は、通学・通所支援のみで請求してください。学校から帰宅し、その後プールに行った場合も同様に1時間以内であれば1回の請求です。
7	15時に学校が終わり、その後プールに寄って、17時に帰宅した場合の請求はどうすればいいですか？	通学を1回（1時間）、移動支援を1時間の請求になります。ただし、認められるのは事前に支援係の了承がある場合のみです。

8	病院にお見舞いのために行く場合は、移動支援の対象となりますか？	対象となります。実績記録票の行き先欄には「病院（お見舞い）」と記載してください（「病院」だけだと本人の通院のためと捉えられるため。）。
9	2人介護の支給決定がある利用者に対して、違う事業所のヘルパーが2人で支援することは可能ですか？	可能です。その際、実績記録票の備考欄にその旨（他の事業所情報）を記載してください。請求のサービスコードは、1対1の単価と同じになります。
10	2か月分の請求書をまとめて提出することはできますか？	原則、サービス月の翌月を期限としています。全事業所の実績データを突合して、支給量超えのチェックと利用者負担額の上限月額管理をしています。請求が遅れてしまうと、正しい算定ができなくなります。
11	車両支援で自動車を使用した際に係るガソリン代を負担するのは誰でしょうか？	利用者の負担になります。なお、徴収方法は事業所にお任せしますが、懸念事項等がございましたら給付指導係までご相談ください。
12	車両支援の利用にあたっては、事前に区への申請が必要ですか？それとも対象に当てはまっていれば申請は不要ですか？	車両による支援を行う場合、「(5) 変更届、廃止届について」を確認の上、必要書類をご提出ください。通学支援の利用について地域生活支援受給者証に記載されていればその他の事前申請は必要ありません。ただし、区の区域外に所在する学校（学校教育法第1条に規定する高等学校、特別支援学校（高等部に限る。）又は大学）への通学支援に限ります。
13	「道路運送法による所定の許可又は登録」とは具体的に何ですか？	一般常用旅客自動車運送事業（道路運送法第4条第1項）若しくは特定旅客自動車運送事業（道路運送法第43条第1項）の許可又は福祉有償運送（道路運送法第79条）の登録になります。
14	専門学校の通学支援は車両支援の対象となりますか？また、私立の特別支援学校の高等部はどうですか？	区の区域外に所在する学校（学校教育法第1条に規定する高等学校、特別支援学校（高等部に限る。）又は大学に限る。）への通学に限るため、私立の特別支援学校の高等部については対象となり、高等専門学校、専修学校・各種学校・専門職大学院については対象となりません。ただし、上記を個々個別の事情を判断し必要性が認められる場合もあるため、個別に各支援係に事前に相談してください。

15	車両支援でのグループ支援を行う場合に、利用者の目的地が一緒であり、利用者にとって遠回りにならない行き方であれば、利用者を道中で拾って目的地に送る方法を認めるとあるが、下校の際は目的地が各自宅で異なるが下校の車両支援は行ってはいけないということですか？	手引きの説明が登校の想定ですが、下校時については同じ出発地であれば利用者を道中降ろして送る方法も認めることとします。
16	車両支援は自宅と学校間のみとありますが、家族引き渡しでの拠点までの送りは良いですか？	家族と合意が取れている場合、家族引き渡しの拠点を自宅とみなし拠点までの車両での送迎を認めます。
17	小学生、中学生がイレギュラーでスクールバスを利用できない場合、車両支援の利用は認められないですか？例えば、遅刻や早退等の場合。	区の区域外に所在する学校(学校教育法第1条に規定する高等学校、特別支援学校(高等部に限る。)又は大学に限る。)への通学に限ります。遅刻や早退は家族による送迎が基本としますが、障害の特性によりスクールバスに乗ることが困難な場合などは、個別の判断とします。
18	車両支援において送迎拠点を作り、その拠点に送り迎えをすることは可能ですか？	16と同様。家族引き渡しが無い場合の拠点への車両での送迎は認めません。
19	移動支援の中では、短期保護と区内の日中短期入所、短期入所は自宅と同じ扱いですが、その事業所に車両で送迎することはよいですか？	自宅と同じ扱いとし、その事業所への車両での送迎を認めます。
20	職場体験や障害福祉サービス事業所での実習で学校以外の場所へ行く際、サービス内容は通学支援と移動支援のどちらになりますか？また、実績記録票の行き先欄はどのように記載すればよいですか？	サービス内容は通学支援になります。 実績記録票の行き先欄は、出発地、目的地を記載し、その後ろにカッコ書きで「職場体験」や「実習」とご記入ください。 (例) 自宅→〇〇作業所(実習) ※障害福祉サービス事業所での実習は、就労継続支援B型・生活介護事業所に限る。

7 事業所登録について

(1) 事業所の要件

以下の要件のいずれかを満たすことが必要です。

- ①都道府県により、居宅介護、行動援護、重度訪問介護、同行援護いずれかの障害福祉サービス事業者の指定を受けていること。
- ②文京区により、居宅介護、行動援護、重度訪問介護、同行援護いずれかの基準該当事業者の登録を受けていること。

なお、運営上の要件として、以下のどちらも満たす必要があります。

- ・文京区移動支援事業の人員、設備及び運営に関する基準を満たしていること
- ・移動支援従事者は、「(4) 移動支援従事者の資格要件」に記載するいずれかの要件に該当すること

(2) 登録の流れ

登録手続きの流れは、以下のとおりです。

①事業所登録の申請書類の提出

随時受付をしています。原則、遡及登録はいたしませんので、余裕をもって申請をお願いします。

②内容の審査

提出書類の内容確認をします。不備がある場合はご連絡します。

③事業所登録通知書の発行

概ね2週間程度で発行します。事業開始日は、登録通知書をご確認ください。

④移動支援事業所一覧への搭載・公開

登録された事業所は、移動支援事業所一覧へ搭載され、移動支援利用希望者へ公開されます。

(3) 必要書類

まずは障害福祉課障害者施設担当へご相談ください（次ページの【登録手続に関する問合せ先】参照）。

その後、以下の①～⑨の書類を提出してください。①②⑧は、ホームページに添付の様式をご使用ください。また、申請書類作成の際は、ホームページに別添の記載例・モデル様式をご参照ください。

申請書類の提出は、障害福祉課へご持参又はご郵送でお願いします。

- ① 文京区地域生活支援サービス事業者登録申請書
- ② 付表 文京区移動支援事業所の登録に係る記載事項
- ③ 都道府県指定通知書の写し
- ④ 運営規程の写し
- ⑤ 契約書・契約書別紙・重要事項説明書の写し
- ⑥ 都道府県へ提出予定の事業開始届又は変更届出書の写し（※1）
- ⑦ 道路運送法による所定の許可又は登録を受けていることが証明できるものの写し（※2）
- ⑧ 口座登録申請書
- ⑨ グループ支援型開始届出書（※3）

※1 初めて移動支援事業を実施する場合は、文京区へ事業者登録申請書類を提出し、審査の上登録された後に、東京都へ「移動支援事業開始届」の提出が必要になります。

※2 車両による支援を行う場合 更新登録を行った際には、「（5）変更届、廃止届について」を確認の上、必要書類をご提出ください。

※3 グループ支援型のサービスを実施する場合

記載内容に変更があった時は「（5）変更届、廃止届について②」を確認の上、変更の日から10日以内に変更届を提出してください。

(4) 移動支援従事者の資格要件

従事者の資格要件は下記のとおりです。なお、難病患者等については、「全身性障害」の要件を適用します。

		視覚障害	全身性障害	知的障害	精神障害
介護福祉士		○	○	○	○
実務者研修修了者		○	○	○	○
養成 研修 修了 者	介護職員初任者研修	○	○	○	○
	介護職員基礎研修	○	○	○	○
	訪問介護員養成研修（1・2級課程）	○	○	○	○
	訪問介護員養成研修（3級課程）	○	○	○	○
	居宅介護職員初任者研修	○	○	○	○
	居宅介護従業者養成研修（1・2級課程）	○	○	○	○
	居宅介護従業者養成研修（3級課程）	○	○	○	○
	視覚障害者外出介護従業者養成研修	○			
	全身性障害者外出介護従業者養成研修		○		
	知的障害者外出介護従業者養成研修			○	
	同行援護従業者養成研修	○			
	重度訪問介護従業者養成研修（※1）		○		
	行動援護従業者養成研修（※2）			○	○
	文京区移動支援従事者養成研修修了者 （知的障害者移動支援従事者養成研修課程）			○	

※1 平成18年9月30日までに従前の日常生活支援従事者要請研修を修了した者を含む。

※2 平成18年9月30日までに従前の知的障害者外出介護事要請研修を修了した者を含む。

(5) 変更届、廃止届について

① 事業所の名称や住所を変更する場合

登録事項の変更が生じる場合は、変更の日から10日以内に、ホームページに別添の「登録事項変更に必要な書類一覧」を参照の上、必要書類を添付して「登録事項変更届出書」を提出してください。

② 福祉有償運送登録の更新を行った場合

福祉有償運送登録の更新を行った場合は、ホームページに別添の「登録事項変更に必要な書類一覧」を参照の上、必要書類を添付して「登録事項変更届出書」を提出してください。

③ 移動支援事業を廃止、休止、再開する場合

廃止・休止・再開の日から10日以内に「廃止・休止・再開届出書」を提出してください。なお、廃止・休止の場合は、契約者と調整を図ったうえで事前に障害福祉課障害者施設担当にご報告ください。

8 問い合わせ先一覧

●移動支援の請求に関すること

福祉部障害福祉課 給付指導係

電話番号：03（5803）1816

FAX 番号：03（5803）1352

●利用者のサービス内容に関すること

身体障害のある方	福祉部障害福祉課 身体障害者支援係 電話：03（5803）1219 FAX 番号：03（5803）1352
知的障害のある方	福祉部障害福祉課 知的障害者支援係 電話：03（5803）1214 FAX 番号：03（5803）1352
精神障害のある方（発達障害を含む） 難病の方	保健衛生部予防対策課 精神保健係 電話：03（5803）1847 FAX 番号：03（5803）1355

●登録手続に関すること

福祉部障害福祉課 障害者施設担当

電話番号：03（5803）1285

FAX 番号：03（5803）1352