川崎市高齢者外出支援サービス事業実施要綱

（目的）

第１条　この事業は、要介護状態にある一般交通機関の利用が困難な在宅高齢者に対し、住み慣れた地域で生活していくために必要な送迎サービスを提供することにより、日常生活における支援を行い、その福祉の向上を図ることを目的とする。

（実施主体等）

第２条　事業の実施主体は川崎市とし、健康福祉局業者指名選定委員会が選定する事業者（以下「委託事業者」という。）に送迎サービスの実施を委託するものとする。

（利用対象者）

第３条　この事業の対象者は、市内に居住する６５歳以上の在宅高齢者で、次の要件を全て満たす者とする。

（１）介護保険法に基づく要介護認定において要介護度が３、４、５の者

（２）身体機能の低下により他の交通手段の利用が困難な者

（３）家族又は介助者による介助及び付添いが可能な者

２　前項の規定によるほか、市内に居住する６５歳以上の在宅高齢者で身体的状況や精神的状況等により福祉事務所長が特に必要と認めた者

３　前各項の規定にかかわらず、次の各号の施設等に入院・入所している者は対象としない。

（１）医療機関

（２）介護保険法に基づく「介護保険施設」、「地域密着型介護老人福祉施設」、「認知症対応型共同生活介護」、「介護予防認知症対応型共同生活介護」及び「特定施設」

（３）老人福祉法第２９条に基づく有料老人ホーム

（４）社会福祉法第２条第２項に規定する施設

（５）第１号から第４号以外の施設等で、介護の提供、食事の提供、洗濯・掃除等の家事、健康管理のいずれかのサービスを提供している施設等

（利用目的）

第４条　この事業は次に掲げる目的に限り利用できるものとする。

（１）医療機関への受診及び入退院

（２）福祉施設への入退所（介護保険外）

（３）公共機関での諸手続

（４）冠婚葬祭への出席

（５）その他、福祉事務所長が特に必要と認めたもの

（送迎場所）

第５条　この事業の送迎場所は、原則として市内の範囲とする。ただし、片道概ね３０分以内の隣接市区であって、発着のいずれかが市内であれば認めるものとする。

（利用日及び時間）

第６条　この事業は、日曜、祝日、１月２日及び１月３日を除く日の利用を可能とし、１回あたりの利用時間については午前８時から午後５時３０分までの間で４時間の範囲とする。

（利用回数）

第７条　この事業を利用できる回数は、原則として月に２回までとする。

（利用登録、変更の申請）

第８条　この事業の利用登録、変更又は廃止を希望する者は、「高齢者外出支援サービス事業利用申請書（第１号様式。以下「申請書」という。）」を担当の地域包括支援センター又は介護支援専門員（以下「担当支援センター等」という。）に提出するものとする。

２　担当支援センター等は、前項の規定による申請があった場合は、申請書により川崎市に報告する。また、利用登録及び変更の場合は、第３条の規定による対象者要件を確認し、「高齢者外出支援サービス事業登録調査票（第２号様式）」を作成して、併せて報告するものとする。

３　川崎市は、前項の規定による報告があった場合は、「高齢者外出支援サービス事業登録選定・決定名簿（第３号様式）」等により福祉事務所長に報告するものとする。

４　前２項の規定は利用停止又は廃止の申請について準用する。

（利用停止又は廃止の申請）

第９条　登録者は次の各号のいずれかに該当する場合は、利用停止又は廃止について申請書を担当支援センター等に提出するものとする。

（１）第３条第１項から第２項に規定された対象者に該当しなくなったとき

（２）第３条第３項第２号から第５号に掲げる施設等に入所したとき

（３）医療機関への入院期間が１か月に達するとき

（４）市外へ転出したとき

（５）自宅以外の場所に宿泊する期間が１か月に達するとき

（６）死亡したとき

２　福祉事務所長は、前項各号の事由を確認した場合は、速やかに利用登録を廃止するものとする。ただし、おおむね６か月以内に当該事由が消滅すると予想される場合には、利用停止をすることができるものとする。

３　利用停止の解除を希望する者は担当支援センター等に申し出るものとし、福祉事務所長は、当該事由の消滅を確認後、速やかに利用停止を解除するものとする。

（利用登録、変更、停止及び廃止の決定）

第１０条　福祉事務所長は、第８条第３項及び第４項の規定による報告があった場合は、登録、変更、停止又は廃止を決定し「高齢者外出支援サービス事業決定通知書（第４号様式。以下「決定通知書」という。）」により対象者に通知し、通知したことを川崎市に報告するものとする。

２　福祉事務所長は、前項の規定にかかわらず、公簿等により登録者が前条第１項各号の事由に該当することを認めるときは、職権により変更、停止又は廃止を決定することができるものとし、決定通知書により対象者に通知し、通知したことを川崎市に報告するものとする。

３　川崎市は、前２項の規定による報告を受けた場合は「高齢者外出支援サービス事業登録利用者台帳（第５号様式）」に記載するものとする。

（利用の申込）

第１１条　登録者が利用をするときは、川崎市に利用の申込みをしなければならない。

２　利用申込みの受付期間については、土曜日、日曜日、祝日及び１２月２９日から翌年１月３日まで（以下「休日」という。）を除いて、利用を希望する日の１か月前から前日までとする。ただし、利用を希望する日の１か月前が休日に当たるときは、その休日に当たらない前日からとする。

３　利用申込みの受付時間については、午前９時から午後４時３０分までとする。

４　川崎市は、利用申込みの受付に際して利用日程、配車予定状況、登録状況等を確認し、利用の可否を回答するものとする。

（利用料）

第１２条　利用者は別表に掲げる利用料を負担し、利用時に委託事業者へ支払うものとする。

（委託事業者の業務）

第１３条　委託事業者は、次に掲げる業務を行うものとする。

（１）利用者に対して安全かつ丁寧に送迎サービスを実施する。

（２）利用者から利用料を徴収し、「領収書（第６号様式）」を発行する。

（３）川崎市へ月ごとに「高齢者外出支援サービス事業利用実績報告書（事業者報告用）（第７号様式）」を速やかに提出する。

（委任）

第１４条　この要綱に定めのない事項については、別途、健康福祉局長が定める。

附　則

この要綱は、平成１５年３月１日から施行する。ただし、第５条中の利用日に関する部分は平成１５年４月１日から施行する。

附　則

川崎市在宅介護支援センター送迎サービス事業実施要綱（平成１４年２月１日制定）は、平成１５年３月１日に廃止する。

附　則

この要綱は、平成１５年４月１日から施行する。

附　則

この要綱は、平成１６年４月１日から施行する。

附　則

この要綱は、平成１８年４月１日から施行する。

附　則

この要綱は、平成２３年４月１日から施行する。

附　則

この要綱は、平成２４年４月１日から施行する。

附　則

この要綱は、平成２６年１１月１日から施行する。

附　則

この要綱は、平成２７年１月５日から施行する。

附　則

この要綱は、平成２７年１０月１日から施行する。

附　則

この要綱は、平成２８年４月１日から施行する。

附　則

この要綱は、平成２９年７月１日から施行する。

附　則

この要綱は、令和元年１０月１日から施行する。

附　則

（施行期日）

１　この要綱は、令和５年４月１日から施行する。

（経過措置）

２　改正前の要綱の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正等した上、引き続きこれを使用することができる。

附　則

（施行期日）

１　この要綱は、令和６年４月１日から施行する。

（経過措置）

２　改正前の要綱の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正等した上、引き続きこれを使用することができる。

附　則

この要綱は、令和８年１１月１日から施行する。

別表

区分	利用時間	利用料
利用料 （※１）	１時間以内	４００円
	２時間以内	８００円
	３時間以内	１，２００円
	４時間以内	１，６００円

※１

(1) 利用時間は、送迎発着時の乗降介助時間を含む。

(2) 有料道路や駐車料金は利用料に含まない。別途、利用者が負担する。

第1号様式

高齢者外出支援サービス事業利用申請書
（ □開始 □変更 □停止 □停止解除 □廃止 ）

申請日　令和＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日

（あて先）川崎市　＿＿＿＿福祉事務所長

申請者		電　話	－　　－
住　所		続　柄	

次のとおり、高齢者外出支援サービス事業の登録、変更、停止、停止解除、廃止を申請します。
なお、事業実施に必要な川崎市における住民登録・外国人登録・介護保険状況等の調査について委任します。また、身体状況等に応じた適切なサービス提供を受けるために、基本情報（氏名・生年月日・住所・電話番号・本人状況・世帯状況・要介護度、緊急連絡先等）及びサービス内容について、サービス事業者、その他事業実施に必要な範囲で関係する者に提示することに同意します。

ふりがな		生年月日	（　　歳）
対象者			年　　月　　日
住　所	〒 川崎市　　区 （ｱﾊﾟｰﾄ・ﾏﾝ	電話	－　　－

登録	第２号様式のとおり	
変更	変更日	年　　月　　日
	変更内容	□　住所変更　　川崎市　　区
		□　その他理由（　　）
停止	停止日	年　　月　　日
	停止理由	□施設入所　　□入院　　□その他（　　）
停止解除	停止解除日	年　　月　　日
	停止解除理由	□施設退所　　□退院　　□その他（　　）
廃止	廃止日	年　　月　　日
	廃止理由	□死亡　□市外転出　□施設入所 □要介護度対象外　□その他（　　）

地域包括支援センター 又は介護支援事業所		担当者名	
		電　話	－　　－

注　太線枠外は担当地域包括支援センター等が記入します。

第2号様式

高齢者外出支援サービス事業登録調査票

登録番号	※記載しないでください。	作成日　　年　　月　　日

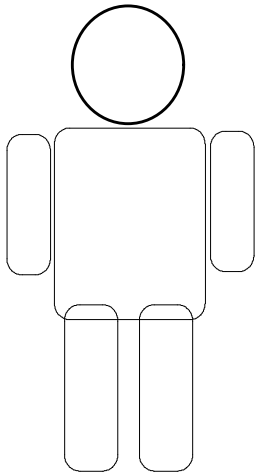
ふりがな		生年月日	年　月　日生（　歳）
利用者氏名			
住所：〒 川崎市　区（アパート・マンション名）		電話	（　）
		FAX	（　）

付添人	氏名	続柄	住所・電話番号
	（　歳）		（　）
	（　歳）		（　）

緊急連絡先	氏名	続柄	住所・電話番号
			（　）
			（　）

対象者状況		
	要介護度	3・4・5　その他（　）
	身長体重	身長　cm　体重　kg
	移動状況	車いす／フルリク車いす／寝台／布タンカ
	世帯状況	計　名　内訳（　）
	家屋状況	一軒家・マンション・アパート
	疾患・後遺症等	
	医療器具等	
	例：バルーンカテーテル・胃瘻・携帯酸素等	

障害状況



主な行き先（受診先）		住所	電話番号（　）
		住所	電話番号（　）
		住所	電話番号（　）

特記事項	

担当支援センター又は介護支援事業所	（名称）	調査担当者	
	（電話）（　）		
	（メールアドレス）		

登録年月日	年　月　日　終了予定　年　月　日	
更新年月日	年　月　日　終了予定　年　月　日	
更新年月日	年　月　日　終了予定　年　月　日	

貸出希望	車いす　／　フルリク車いす　／　寝台（ストレッチャー）　／　布タンカ
住宅周辺地図等	

第3号様式

高齢者外出支援サービス事業登録選定･決定名簿（　年　月－ ）

No	対象者氏名	郵便番号	住 所	電 話	生年月日	年 齢	介護度	申請年月日	申請者氏名	主介助者	介護支援専門員　　移動状況
1						歳					
2						歳					
3						歳					
4						歳					
5						歳					
6						歳					
7						歳					
9						歳					
10						歳					
11						歳					
12						歳					
13						歳					
14						歳					
15						歳					
16						歳					

第４号様式

様

号
年　　月　　日

高齢者外出支援サービス事業決定通知書

川崎市　　福祉事務所長

さきに申請のありました、高齢者外出支援サービス事業につきましては，次のとおり決定しましたので通知します。

利　用　者	
決 定 区 分	
決定効力発生日	
利 用 内 容	
利用者の状況	
地域包括支援センター	
備　　考	

（不服申し立ての教示）

1　この処分について不服がある場合は、この処分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、川崎市長に対して異議申立てをすることができる。

2　この処分の取消しを求める訴えは、この処分があったことを知った日（前記の異議申立てをした場合には、当該異議申立てについて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、川崎市を被告として（川崎市長が被告の代表者となります。）提起することができる。

第5号様式

登録番号		登録状況		廃止日		廃止理由		調査担当	

登録月		更新年月日	

登録時の利用者状況

氏名		担当ケアマネ		車椅子の貸与		医療機器	
しめい		付添人		続柄		要介護度			
受付・配車時注意事項		付添人住所				移動状況		疾患・後遺症等	
		付添人電話番号				世帯状況			
		緊急連絡先				家屋状況			
生年月日		性別		緊急連絡先電話番号		身長		障害状況	
郵便番号				緊急連絡先その２		体重			
住所				最新の利用状況				1 主な行先（病院）	
番地等									
電話番号				備考				2 主な行先（その他）	
携帯電話									
FAX番号								3 主な行先（施設）	

【利用状況】

	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月	
年度																								
年度																								
年度																								
年度																								
年度																								

第６号様式

（利用者用）

領　収　書

様

事業者　所在地
名　称　印
電　話

年　月　日

川崎市高齢者外出支援サービスの利用に際して、次のとおり利用料を領収いたしました。
（※ただし、利用目的は　□病院受診　□その他　として）

	実利用時間	単価	金額
利用料		400円	

（事業者用）

領　収　書　（控　え）

事業者　所在地
名　称　印
電　話

年　月　日

川崎市高齢者外出支援サービスの利用に際して、次のとおり利用料を領収いたしました。
（※ただし、利用目的は　□病院受診　□その他　として）

	実利用時間	単価	金額
利用料		400円	

利用者氏名	

※利用者又は付添人（付添人の氏名ではなく
利用者の氏名）が御記名ください。

第７号様式

高齢者外出支援サービス事業利用実績報告書（事業者報告用）

事　業　者　名

年　　月分

NO	利用日	利用対象者	利用目的地	利用開始及び終了時間	利用対象時間	特記
	（　）			～		
	（　）			～		
	（　）			～		
	（　）			～		
	（　）			～		
	（　）			～		
	（　）			～		
	（　）			～		
	（　）			～		
	（　）			～		
	（　）			～		
	（　）			～		
	（　）			～		
	（　）			～		
	（　）			～		
	（　）			～		
	（　）			～		
	（　）			～		
	（　）			～		
	（　）			～		
	（　）			～		
	（　）			～		