

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。）」により川崎市に通知するものとし、川崎市は第8条によるものについて、決定通知書により対象者へ通知するものとする。また、福祉事務所長は前条によるものについて、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。

- 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項の規定による通知又は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 この要領は、令和5年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の要領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 この要領は、令和6年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正前の要領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。

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	

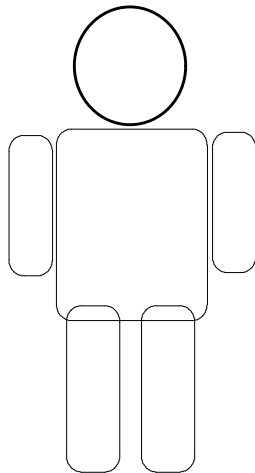
次のとおり、高齢者外出支援サービス事業の登録、変更、停止、停止解除、廃止を申請します。
 なお、事業実施に必要な川崎市における住民登録・外国人登録・介護保険状況等の調査について委任します。また、身体状況等に応じた適切なサービス提供を受けるために、基本情報（氏名・生年月日・住所・電話番号・本人状況・世帯状況・要介護度、緊急連絡先等）及びサービス内容について、サービス事業者、その他事業実施に必要な範囲で関係する者に提示することに同意します。

ふりがな		生年月日	(歳) 年 月 日
対象者		住所	電話
住所	〒川崎市 区 (アパ-ト・マン)		— —

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

高齢者外出支援サービス事業登録調査票

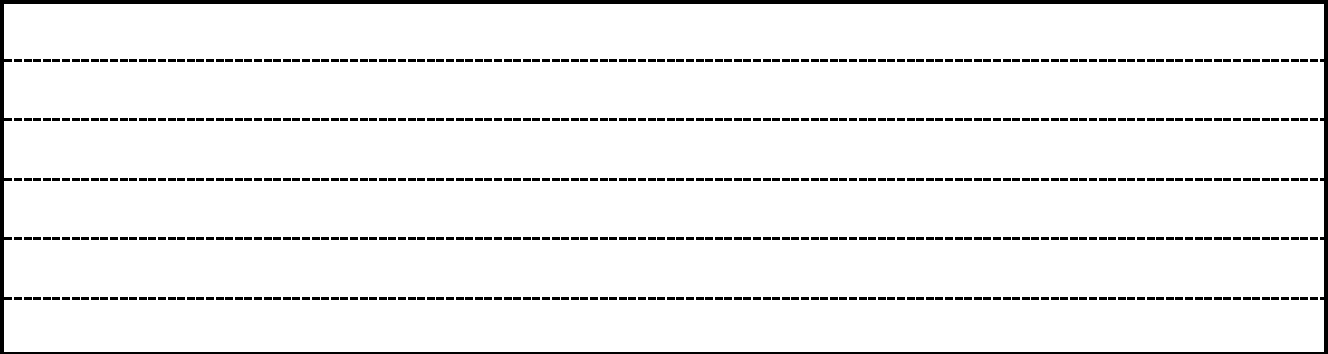
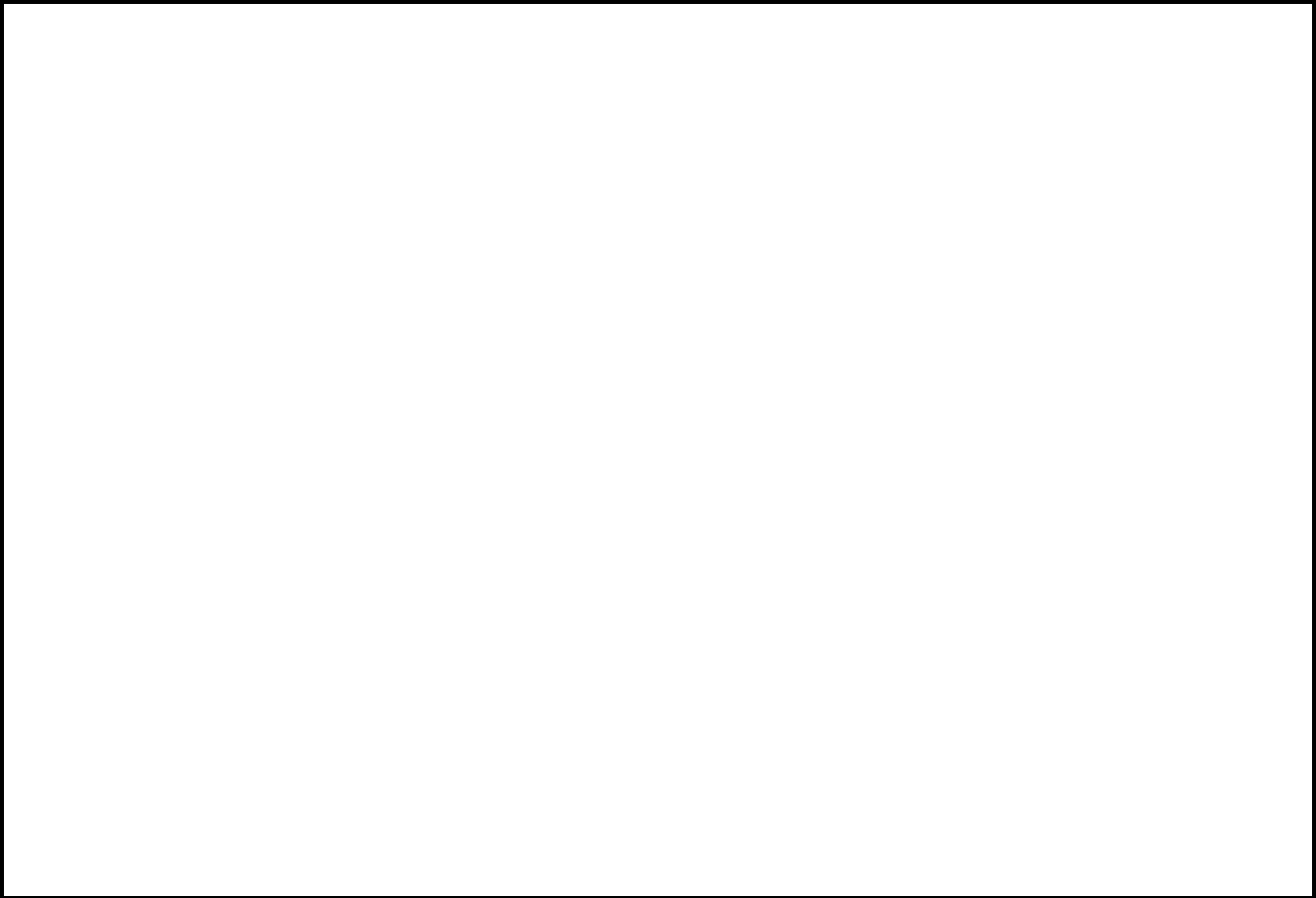
登録番号	※記載しないでください。			作成日	年	月	日		
ふりがな				生年月日	年	月	日生		
利用者氏名				(歳)					
住所：〒	(アパート・マンション名)			電話	()				
川崎市	区			FAX	()				
付 添 人	氏名	続柄	住所・電話番号						
	(歳)		()						
	(歳)		()						
緊 急 連 絡 先	氏名	続柄	住所・電話番号						
			()						
			()						
対 象 者 状 況	要介護度	3・4・5 その他()			障害状況 				
	身長体重	身長	cm	体重				kg	
	移動状況	車いす / 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									
主 な 行 き 先 (受診先)	住所				電話	()			
	住所				電話	()			
	住所				電話	()			
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



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						

様

年 月 日 号

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。

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	
-------	--

【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												

3 主な行先（施設）

--

(利用者用)

領 収 書

様

事業者 所在地
名称
電話

印

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
電話

印

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。

