

# 京都市移動支援事業の 短期養成研修・ セミヘルパー型 について

各機関共通マニュアル

平成25年11月5日

京都市保健福祉局  
障害保健福祉推進室

## 目次

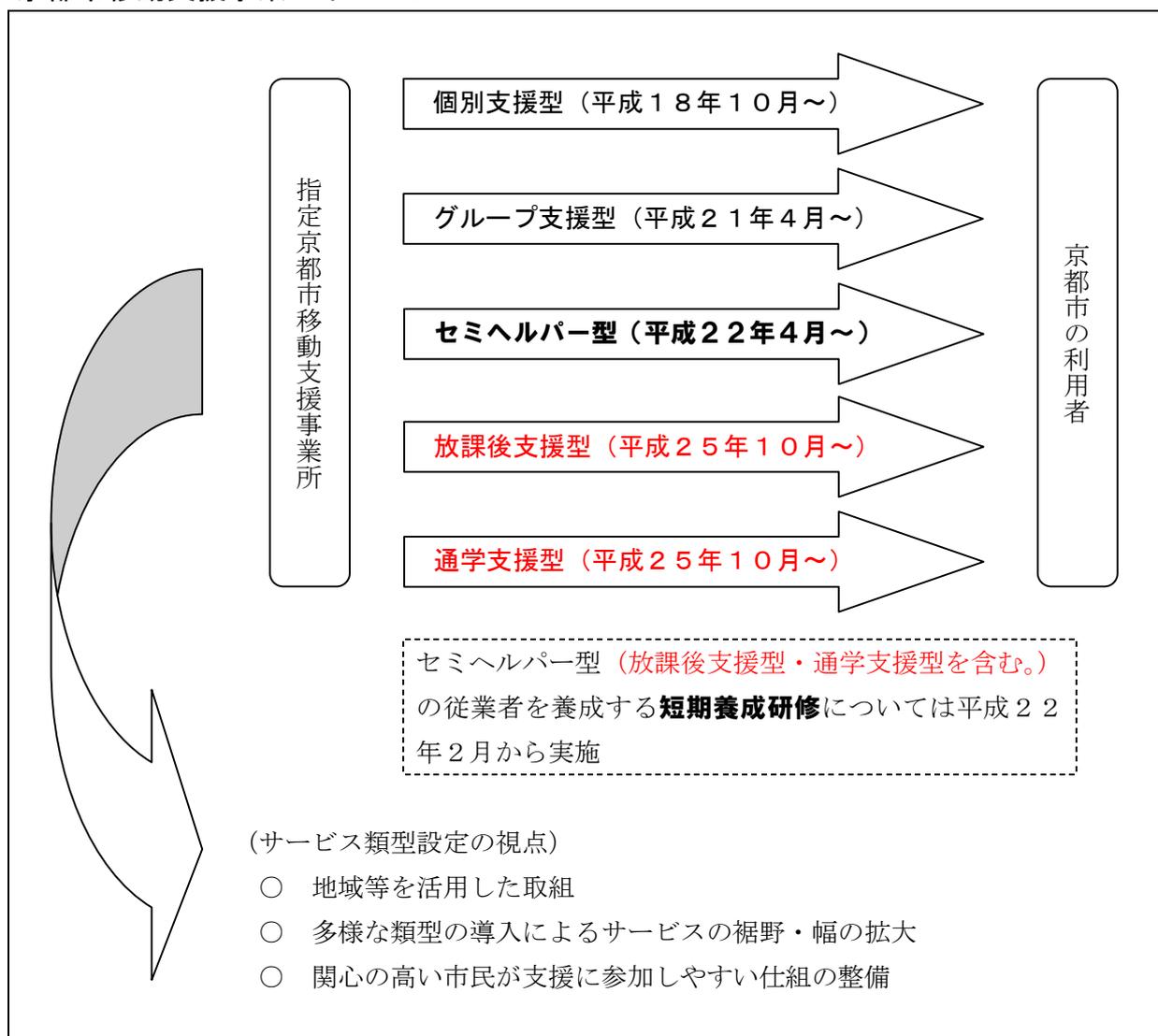
1	短期養成研修・セミヘルパー型	1 P
2	京都市移動支援事業のイメージ	1 P
3	短期養成研修を受けていただきたい方	1 P
4	短期養成研修の仕組	2 P
5	全身性障害の講義内容	3 P
6	知的障害・精神障害の講義内容	5 P
7	短期養成研修の流れ	6 P
8	セミヘルパー型の概要	6 P
9	短期養成研修修了者のヘルパー登録先	7 P
10	短期養成研修修了者による移動支援のプロセス	7 P
11	セミヘルパー型の応諾義務	8 P
12	セミヘルパー型を含む契約書・重要事項説明書	9 P
13	セミヘルパー型を含む実績記録票	12 P
14	京都市移動支援従業者養成研修（一般養成研修）へのメリット	12 P
15	セミヘルパー型の報酬体系	13 P
16	Q & A	14 P
様式	京都市移動支援従業者短期養成研修 講師経歴書 兼 事前確認書	18 P
	担当教科証明書	19 P
	京都市移動支援従業者短期養成研修 実績報告書	20 P
	京都市移動支援従業者短期養成研修 修了者名簿	21 P
	京都市移動支援従業者短期養成研修 実習証明書	22 P
	京都市移動支援従業者短期養成研修 修了証明書	23 P
	修了証明書（携帯用）	24 P
	京都市移動支援従業者短期養成研修 修了証明書受領書	25 P
	京都市移動支援サービス提供実績記録票	26 P
京都市移動支援従業者短期養成研修修了者 実務経験証明書	27 P	

## 1 短期養成研修・セミヘルパー型

京都市では、京都市移動支援従業者養成研修（一般養成研修）と並行して、平成22年2月から、カリキュラムを緩和した養成研修として、**京都市移動支援従業者短期養成研修**（以下「**短期養成研修**」）を設けています。

また、平成22年4月から、短期養成研修修了者を従業者とした京都市移動支援事業のサービス類型として、**セミヘルパー型**を設けています。

## 2 京都市移動支援事業のイメージ



## 3 短期養成研修を受けていただきたい方

- ガイドヘルパーを始めたい方
- 地域住民
- 福祉系を中心とした大学生や専門学校生
- 移動支援のヘルパー資格には該当するが、移動支援従業者養成研修を受けていないヘルパー
- その他

## 4 短期養成研修の仕組

### (1) 研修事業所

下記のア及びイに該当する事業所が、研修事業所になります。

- ア **京都市内の指定京都市移動支援事業所**のうち、指定後2年以上経過しており、当該研修実施が不適切となる指導を受けていない事業所等
- イ 京都市が短期養成研修を委託する事業所等

### (2) 受講料（受講者から研修事業所への支払い）

テキスト代

テキスト代は、下記のとおりです。（テキストについては、研修事業所で用意します。）

- 「**全身性障害**」の場合：2,520円（税込み）  
中央法規出版株式会社の発行（2007年3月20日発行）による「ガイドヘルパー研修テキスト 全身性障害編」の費用です。
- 「**知的障害・精神障害**」の場合：2,730円（税込み）  
中央法規出版株式会社の発行（2009年12月20日発行）による「**新**事例で学ぶ知的障害者ガイドヘルパー入門」の費用です。

### (3) 委託料（京都市から研修事業所への支払い）

研修1回につき100,000円

### (4) 研修の内容

**講義**（下記の5又は6） + **実習**（サービス提供に2時間以上同行）

- 研修1回につき、「全身性障害」又は「知的障害・精神障害」で行います。
- 実習として2時間以上同行されるサービス提供は、移動支援（原則として個別支援型）・重度訪問介護の移動中介護・行動援護のうち、講義と同一障害種別のものです。
- 研修の仕組上、実習に講義料は発生しません。（サービス提供に給付費が支払われます。）
- **指定京都市移動支援事業所**であれば、研修事業所以外の事業所（京都市外の事業所を含む。）でも、実習を実施できます。  
ただし、研修事業所以外の指定京都市移動支援事業所が実習を担う場合は、研修事業所と事前に調整する必要があります。
- 受講者1人につき、複数回の同行で2時間以上になる実習も可能です。

5 全身性障害の講義内容（カリキュラムの①～③はすべて必要です。）

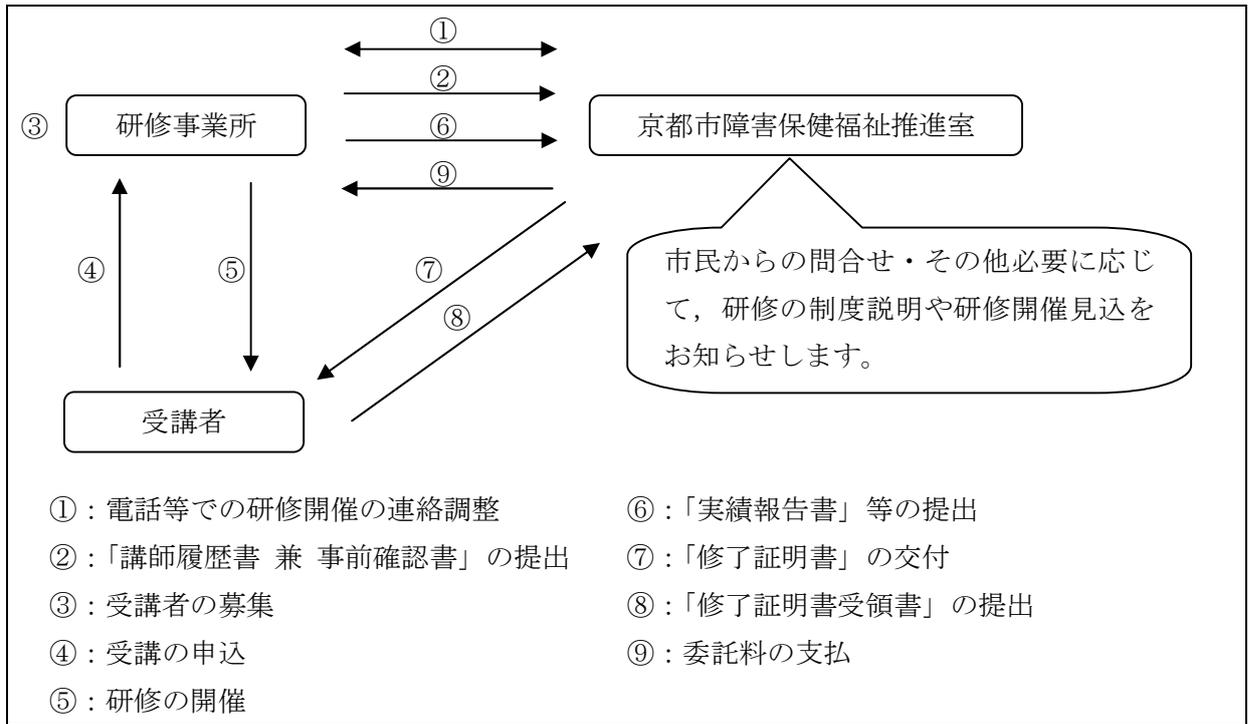
カリキュラム	①	移動支援の制度と業務	1 時間
	②	重度肢体不自由のある方の障害・疾病の理解	1 時間
	③	介助にかかわる福祉用具と姿勢保持の理解	2 時間
目的・内容	①	移動支援の制度と業務を理解します。	
	②	目的	業務上直面する頻度の高い障害・疾病を医学的・実践的視点で理解するとともに、援助の基本的な方向性を把握します。
		内容	○ 肢体不自由のある方の原因疾患（脳性まひ・脳血管性障害・頸椎損傷等）、症状の理解 ○ 肢体不自由のある方の社会参加 ○ 移動支援の際の留意点
	③	目的	移動支援に必要な車いすや装具等の知識を深め、それらの機能を把握します。良好な姿勢保持の必要性を理解するとともに、その方法を習得します。
		内容	○ 車いす・電動車いす・重度肢体不自由者用の車いすの構造と機能 ○ 装具・自助具等の機能 ○ 良好な姿勢の必要性 ○ 良好な姿勢保持の方法 ○ 姿勢保持の留意点
	講師要件	①	移動支援・重度訪問介護・行動援護のいずれかで過去5年間に実務経験3年以上従事し、かつ、介護福祉士・介護職員基礎研修修了者・養成研修1級課程修了者・現サービス提供責任者のいずれか
大学・大学院・短期大学・介護福祉士養成学校・高等学校（福祉科）のいずれかで、当該カリキュラムの内容を含む教科を担当する教員			
②		肢体不自由のある方を専門的に診察している医師	
		肢体不自由のある方を過去5年間に実務経験3年以上専門的に診察している保健師、又は、同様の看護師	
		過去5年間に実務経験3年以上の理学療法士、又は、同様の作業療法士	
		肢体不自由のある方に係る障害者支援施設・旧肢体不自由児施設・旧重症心身障害児施設のいずれかに従事し、過去5年間に実務経験3年以上の施設長	
大学・大学院・短期大学・介護福祉士養成学校・高等学校（福祉科）のいずれかで、当該カリキュラムの内容を含む教科を担当する教員			
③		肢体不自由のある方を専門的に診察している医師	
		過去5年間に実務経験3年以上の理学療法士、又は、同様の作業療法士	
	全身性障害のある方の移動支援・居宅介護・重度訪問介護・介護保険の訪問介護のいずれかで過去5年間に実務経験3年以上従事し、かつ、介護職員基礎研修修了者・養成研修1級課程修了者・現サービス提供責任者のいずれか		
	全身性障害のある方の介護で過去5年間に実務経験3年以上従事し、かつ、介護福祉士・保健師・看護師のいずれか		
	大学・大学院・短期大学・介護福祉士養成学校・高等学校（福祉科）のいずれかで、当該カリキュラムの内容を含む教科を担当する教員		

テキスト	①	中央法規出版株式会社の発行（２００７年３月２０日発行）による「ガイドヘルパー研修テキスト 全身性障害編」を使用します。 また，研修事業所の希望に応じて，京都市障害保健福祉推進室から研修事業所に講義用補足資料を提供することができます。
	②	任意
	③	任意

6 知的障害・精神障害の講義内容（カリキュラムの①～③はすべて必要です。）

カリキュラム	①	移動支援の制度と業務	1 時間
	②	知的障害のある方の障害・疾病の理解	4 時間
	③	移動支援の基礎知識	2 時間
目的・内容	①	移動支援の制度と業務を理解します。	
	②	目的	業務上直面する頻度の高い障害・疾病を医学的・実践的視点で理解するとともに、介助に必要な状態像を把握します。
		容	知的障害の原因（自閉症・ダウン症・脳性まひ・てんかん等）・症状の理解
③	昂	移動支援の目的・機能を理解し、基本的な方向性を把握します。	
	内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 知的障害のある方への接し方</li> <li>○ 知的障害のある方の社会参加</li> <li>○ 移動支援の留意点</li> </ul>	
講師要件	①	移動支援・重度訪問介護・行動援護のいずれかで過去5年間に実務経験3年以上従事し、かつ、介護福祉士・介護職員基礎研修修了者・養成研修1級課程修了者・現サービス提供責任者のいずれか	
		大学・大学院・短期大学・介護福祉士養成学校・高等学校（福祉科）のいずれかで、当該カリキュラムの内容を含む教科を担当する教員	
	②	小児科・精神科に従事している医師，同様の保健師，又は，同様の看護師	
過去5年間に実務経験3年以上の臨床心理士			
③	障害者・児福祉関係業務で過去5年間に実務経験3年以上従事する社会福祉士		
	大学・大学院・短期大学・介護福祉士養成学校・高等学校（福祉科）のいずれかで、当該カリキュラムの内容を含む教科を担当する教員		
	知的障害のある方の移動支援・行動援護で過去5年間に実務経験3年以上従事し、かつ、介護職員基礎研修修了者・養成研修1級課程修了者・現サービス提供責任者のいずれか		
テキスト	①	知的障害のある方の屋外での介護で過去5年間に実務経験3年以上従事し、かつ、介護福祉士・保健師・看護師のいずれか	
		大学・大学院・短期大学・介護福祉士養成学校・高等学校（福祉科）のいずれかで、当該カリキュラムの内容を含む教科を担当する教員	
	②	任意	
③	任意		

## 7 短期養成研修の流れ



## 8 セミヘルパー型の概要

	個別支援型（参考）	セミヘルパー型						
利用者の状態像	重度の視覚障害	<table border="1"> <tr> <td>全身性障害</td> <td rowspan="5">主に身体介護を伴わない利用者への提供が想定されますが、身体介護を伴う利用者へも提供可能（ただし、報酬単価は身体介護を伴う・伴わないで同一）</td> </tr> <tr> <td>知的障害</td> </tr> <tr> <td>精神障害</td> </tr> <tr> <td>難病等</td> </tr> </table>		全身性障害	主に身体介護を伴わない利用者への提供が想定されますが、身体介護を伴う利用者へも提供可能（ただし、報酬単価は身体介護を伴う・伴わないで同一）	知的障害	精神障害	難病等
	全身性障害			主に身体介護を伴わない利用者への提供が想定されますが、身体介護を伴う利用者へも提供可能（ただし、報酬単価は身体介護を伴う・伴わないで同一）				
	知的障害							
	精神障害							
	難病等							
全身性障害								
知的障害								
精神障害								
難病等								
サービス提供事業所	指定京都市移動支援事業所	指定京都市移動支援事業所						
従業者	養成研修修了者 等	<b>短期養成研修修了者</b>						
報酬単価	(省略)	セミヘルパー型の報酬単価（身体介護を伴わない個別支援型の6割相当） <b>ただし、短期養成研修修了者で放課後支援型・通学支援型を提供する場合は、放課後支援型・通学支援型による利用支給量と報酬単価を算定します。</b>						
サービス提供責任者	居宅介護と同様の配置基準	<b>短期養成研修修了者の登録数に応じた配置基準なし</b> ただし、既存のサービス提供責任者は、セミヘルパー型についても、適切に移動支援計画を作成し、提供を管理、指導する必要があります。						

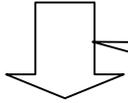
## 9 短期養成研修修了者のヘルパー登録先

短期養成研修修了者は、指定京都市移動支援事業所であれば、京都市外の事業所かどうかにかかわらず、ヘルパー登録が可能です。(複数のこれら事業所への登録も可)

## 10 短期養成研修修了者によるプロセス

支給申請

移動支援の各類型（個別支援型・放課後支援型・通学支援型等）を区別した支給申請ではありません。(従来どおり移動支援として支給申請)



セミヘルパー型は京都市移動支援事業のサービス類型であるため、障害程度区分認定は必要ありません。

支給決定

利用契約

サービス提供

報酬算定

支給決定は、

①個別支援型・グループ支援型・放課後支援型は「□□時間」、

②通学支援型は「通学支援 □□時間」

として行われ、地域生活支援事業受給者証に表示されます。

短期養成研修修了者で、

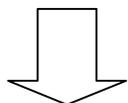
・①のうち個別支援型のように提供する場合は、**セミヘルパー型**

・①のうち放課後支援型を実施場所で提供する場合、又は、放課後支援型で利用者1人を送迎する場合（短期養成研修修了者だけで屋外において複数利用者を同時送迎することは不可）は、**放課後支援型**

・②を提供する場合は、**通学支援型**

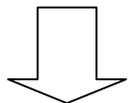
として利用支給量と報酬単価を算定します。

短期養成研修修了者で提供する可能性がある場合は、契約書や重要事項説明書の規定を整備する必要があります。



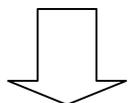
上限額管理

利用者負担が生じる場合の上限額管理は、個別支援型等と同様の仕組みです。



請求

移動支援の各類型（個別支援型・放課後支援型・通学支援型等）とともに、利用者1人分を1つの明細書で電子請求が行われる仕組みです。



代理受領通知

利用者負担額領収

利用者負担が生じる場合の領収は、個別支援型等と同様の仕組みです。

## 11 セミヘルパー型の応諾義務

京都市移動支援事業では、「平成18年9月29日 厚生労働省令第171号 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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準」第11条や第13条が引用されています。(下記の「居宅介護」を「移動支援」と読み替え、適用されます。)

### (提供拒否の禁止)

第十一条 指定居宅介護事業者は、正当な理由がなく、指定居宅介護の提供を拒んではならない。

### (サービス提供困難時の対応)

第十三条 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護事業所の通常の事業の実施地域（当該事業所が通常時にサービスを提供する地域をいう。以下同じ。）等を勧告し、利用申込者に対し自ら適切な指定居宅介護を提供することが困難であると認めた場合は、適当な他の指定居宅介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

また、上記基準については、「平成18年12月6日 障発第120601号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知 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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について」において、詳細な取扱いが示してあります。

### 第三3(3) 提供拒否の禁止（基準第11条）

指定居宅介護事業者は、原則として、利用申込みに対して応じなければならないことを規定したものであり、特に、障害程度区分や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止するものである。提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、

- ① 当該事業所の現員からは利用申込みに応じきれない場合
  - ② 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合
  - ③ 当該事業所の運営規定において主たる対象とする障害の種類を定めている場合であって、これに該当しない者から利用申込みがあった場合、その他利用申込者に対し自ら適切な指定居宅介護を提供することが困難な場合
  - ④ 入院治療が必要な場合
- である。

### 第三3(5) サービス提供困難時の対応（基準第13条）

指定居宅介護事業者は、基準第11条の正当な理由により、利用申込者に対し自ら適切な指定居宅介護を提供することが困難であると認めた場合には、基準第13条の規定により、適当な他の指定居宅介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならないものである。

セミヘルパー型では、上記の基準「第11条」や通知「第三3(3)」はそのとおり適用されますが、上記の基準「第13条」や通知「第三3(5)」は適用されません。

## 12 セミヘルパー型を含む契約書・重要事項説明書

下記はイメージであり、事業所の書式を限定するものではありません。

### (1) 利用契約書のイメージ（抜粋）

#### 移動支援サービス利用契約書

□□□□ □□□□（以下「甲」といいます。）と□□□□様（以下、「乙」といいます。）は、甲が乙に提供する移動支援サービス（以下「移動支援」といいます。）について、次のとおり契約します。

#### （利用者が児童の場合）

□□□□ □□□□（以下「甲」といいます。）と□□□□様（以下、「乙」といいます。）は、甲が□□□□様（以下「丙」といいます。）に提供する移動支援サービス（以下「移動支援」といいます。）について、次のとおり契約します。

注 下記については、利用者が児童の場合で記載しています。

#### （移動支援計画）

第□条 甲のサービス提供責任者は、丙について、状況を把握し、サービスの提供により解決すべき課題を明らかにするとともに、支援の方向性や目標を明確にするため、日常生活の状況及び希望を踏まえ、移動支援計画を作成します。移動支援計画には、提供するサービスの具体的内容、所要時間及び日程等を記載し、作成及び変更に際しては、その内容を乙等に説明します。

#### （移動支援の提供）

第□条 甲は、京都市移動支援事業実施要領第4条に該当する者（**京都市移動支援従業者短期養成研修修了者を含む。**）を従業者として丙に派遣し、移動支援計画に沿って移動支援を提供します。

2 移動支援においてグループ支援型又は放課後支援型のサービスを提供する場合は、第1項で定める他、グループ支援型については「京都市移動支援事業におけるグループ支援型の提供指針」及び「京都市移動支援事業におけるグループ支援型の届出」に沿って、また放課後支援型については「京都市移動支援事業における放課後支援の届出」に沿って、移動支援を提供します。

#### （実費負担等）

第□条 移動支援の提供に当たり、甲の従業者が公共交通機関、タクシー又は甲の所有する自動車の使用に要する交通費（実費）は、乙の負担とします。

以上の契約を証するため、本書2通を作成し、甲、乙が署名押印のうえ、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 □□□□年□□月□□日  
 契約開始日 □□□□年□□月□□日

甲 京都市□□区□□町□□  
 □□□□ □□□□ (印)

乙 京都市□□区□□町□□  
 □□□□ (印)

(2) 重要事項説明書のイメージ (抜粋)

移動支援サービス重要事項説明書

□□□□ □□□□ (以下「甲」といいます。) が□□□□様 (以下、「乙」といいます。) に提供する移動支援サービス (以下「移動支援」という。) の開始に当たり、移動支援に関する重要事項を次のとおり説明します。

(利用者が児童の場合)

□□□□ □□□□ (以下「甲」といいます。) が□□□□様 (以下、「乙」といいます。) との契約に基づき□□□□様 (以下「丙」といいます。) に提供する移動支援サービス (以下「移動支援」といいます。) の開始に当たり、移動支援に関する重要事項を以下のとおり説明します。

注 下記については、利用者が児童の場合で記載しています。

□ 提供するサービスの内容

京都市移動支援事業	移動支援 (身体介護を伴わない)	丙に対し、外出時における移動中の支援等のサービス (身体介護を伴わないもの) を提供します。
	個別支援型	丙に対し、従業者1人で、社会参加のための移動支援を提供します。
	グループ支援型	丙と他の2人以内の利用者に対し同時に、従業者1人で、社会参加のための移動支援を提供します。
	セミヘルパー型	<b>丙に対し、京都市移動支援従業者短期養成研修修了者による従業者1人で、社会参加のための移動支援を提供します。なお、当該従業者であっても、京都市に届け出た実施場所での放課後等の見守り及びその前後の送迎、又は通学の送迎のための移動支援を提供する場合は、放課後支援型又は通学支援型として提供します。</b>
	放課後支援型	丙と他の2人以内の利用者に対し同時に、従業者1人で、京都市に届け出た実施場所での放課後等の見守り及びその前後の送迎のための移動支援を提供します。

通学支援型

丙に対し、従業者1人で、通学の送迎のための移動支援を提供します。

実費負担等

交通費

公共交通機関又はタクシーを使用する場合

移動支援の提供に当たり、甲の従業者が丙とともに公共交通機関又はタクシーを使用する場合に要する交通費（実費）は、乙の負担とさせていただきます。

甲の所有する自動車を使用する場合

移動支援の提供に当たり、甲の従業者が丙とともに甲の所有する自動車を使用する場合に要する交通費（実費）は、

① 当該自動車（□□□□。以下同じ。）の燃費（□□ km/ℓ）

② 当該自動車を使用するために入れたガソリンの価格（領収書に基づく。）

③ 移動支援に関して使用した当該自動車の走行距離（□□に基づく。）

において、「③÷①×②」により計算される金額を乙の負担とさせていただきます。

また、グループ支援型等により他の利用者と同時にサービスを提供する場合の乙の負担は、「③÷①×②」について、丙と他の利用者を合わせた人数で割ることにより計算される金額とさせていただきます。

サービスの開始

移動支援計画の作成

移動支援の提供に当たり、丙の心身の状況、生活状況及び御希望等を踏まえ、提供するサービスの具体的内容、所要時間及び日程等を記載した移動支援計画を作成し、乙に説明します。移動支援は、この移動支援計画に沿って提供します。

□□□□年□□月□□日

□□□□年□□月□□日からの移動支援の提供開始に当たり、乙に対し契約書及び本書面に基づき、重要な事項を説明しました。

甲 京都市□□区□□町□□

□□□□ □□□□ (印)

乙 京都市□□区□□町□□

□□□□ (印)

### 13 実績記録票へのセミヘルパー型の記入方法

他の類型（個別支援型・グループ支援型・**放課後支援型**・**通学支援型**）と統一の様式としつつ、請求時にこれらを区別できるよう、「サービス内容」欄について、「3」を記入することで表示します。  
**（放課後支援型は「4」、通学支援型は「5」を記入します。）**

日付	曜日	サービス内容	サービス提供時間		算定時間数	算定時間累計	派遣人数	提供者印	サービス	確認印	利用者
			開始時間	終了時間							
5	日	1	9:30	15:30	6:00	6:00	1	㊦		㊦	
12	日	1	9:00	15:00	6:00	12:00	1	㊦		㊦	
19	日	<b>3</b>	9:30	15:30	6:00	18:00	1	㊦		㊦	

注 同一日に、セミヘルパー型と、他の類型（個別支援型・グループ支援型・**放課後支援型**・**通学支援型**）が行われる場合は、行を分けて記入、押印します。

#### （参考）

ヘルパーが証明する「サービス提供者印」欄・利用者等が証明する「利用者確認印」欄については、押印が基本になりますが、押印に代えて自署でも可能です。（移動支援の他の類型（個別支援型・グループ支援型・**放課後支援型**・**通学支援型**）の他、居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護についても同様です。）

### 14 京都市移動支援従業者養成研修（一般養成研修）へのメリット

短期養成研修修了者が、後に京都市移動支援従業者養成研修（短期養成研修ではない一般研修）を受講する場合は、受講の一部を省略できます。

#### （1）講義

短期養成研修修了者の実務経験にかかわらず、下記のカリキュラムの受講を省略できます。

後に受講する研修	省略できるカリキュラム
京都市全身性障害者移動支援従業者養成研修（※）	「移動支援の制度と業務」（1時間）
	「重度肢体不自由者（児）の障害・疾病の理解」（1時間）
	「介助に係わる車いす及び装具等の理解」（1時間）
	「姿勢保持について」（1時間）
京都市知的障害者移動支援従業者養成研修（※）	「移動支援の制度と業務」（1時間）
	「知的障害者の障害・疾病の理解」（4時間）
	「移動支援の基礎知識」（2時間）

※ 短期養成研修ではない一般養成研修を指します。

#### （2）実技

短期養成研修修了者の実務経験が30日以上の場合は、実技の受講を省略できます。

## 15 セミヘルパー型の報酬体系

### (1) セミヘルパー型の報酬単価（円を単位として日中の時間帯で計算したもの）

計 画 ・ 提供時間	個別支援型 (伴わない)	グループ支援型 (伴わない)	セミヘルパー型 (※)	放課後支援型 (※)	通学支援型 (※)
0.5	2,570	1,800	1,550	1,880	1,610
1.0	2,570	1,800	1,550	2,300	1,970
1.5	3,390	2,380	2,040	3,400	
2.0	4,200	2,940	2,520	4,010	
2.5	5,020	3,520	3,020	4,620	
3.0	5,840	4,090	3,510	5,230	
3.5	6,650	4,660	3,990	5,840	
4.0	7,470	5,230	4,490	6,450	
4.5	8,280	5,800	4,970	7,060	
5.0	9,100	6,370	5,460	7,670	

※ セミヘルパー型・放課後支援型・通学支援型の報酬単価に「身体介護を伴う」・「身体介護を伴わない」の単価差はありません。

短期養成研修修了者で放課後支援型・通学支援型を提供する場合は、放課後支援型・通学支援型の利用支給量と報酬単価を算定します。

### (2) セミヘルパー型の加算

移動支援初回加算	移動支援片道支援加算 (※)	移動支援特別地域加算
移動支援利用者負担上限額管理加算（ただし、利用者負担が発生し、上限額管理に該当する場合）		

※ 短期養成研修修了者で放課後支援型・通学支援型を提供する場合であっても、通学に関して、移動支援片道支援加算は算定できません。

<b>Q 1</b>	<b>受講希望者が既に有資格者の場合</b>
短期養成研修の受講希望者が、既に京都市移動支援事業の有資格者の場合に、短期養成研修との関係はどうなるのか。	

A 次のとおりです。

受講希望者の資格状況	左記による移動支援の可否		受講希望者が希望する短期養成研修	短期養成研修修了証の交付
無資格（参考）	全身性	×	全身性 短期養成研修	交付対象
	知的・精神	×	知的・精神 短期養成研修	交付対象
全身性障害者移動支援従業者 養成研修（一般研修）修了者	全身性	○	全身性 短期養成研修	交付対象外（※1）
	知的・精神	×	知的・精神 短期養成研修	交付対象
知的障害者移動支援従業者 養成研修（一般研修）修了者	全身性	×	全身性 短期養成研修	交付対象
	知的・精神	○	知的・精神 短期養成研修	交付対象外（※1）
介護福祉士・ヘルパー1級・ ヘルパー2級・ヘルパー3級	全身性	○	全身性 短期養成研修	交付対象（※2）
	知的・精神	○	知的・精神 短期養成研修	交付対象（※2）

※1 修了証は交付対象外になり、実績報告書の修了者数に含まれませんが、知識・技術の向上等のため受講を希望する場合で、定員上も対応可能な場合に、受講を妨げるものではありません。

※2 修了証は交付対象になり、実績報告書の修了者数に含まれます。

ただし、短期養成研修の趣旨は「地域等を活用したヘルパー不足への取組」や「関心の高い市民が支援に参加しやすい仕組の整備」であるため、主な受講対象には京都市移動支援事業の無資格者が位置付けられます。

**（留意点）**

- 短期養成研修を行う場合は、当該事業所の関係者以外にも広報し、とりわけ介護福祉士・ヘルパー1級・ヘルパー2級等の有資格者が主な受講者にならないようにしてください。
- 事業所内の研修を短期養成研修に位置付け、京都市に研修開催を申し込むことはできません。

<b>Q 2</b>	<b>講師要件の「看護師」</b>
講師要件に見受けられる看護師に、准看護師は含まれるのか。	

A 准看護師は含まれません。

<b>Q 3</b>	<b>交通費・保険料</b>
短期養成研修の実習において、受講者に交通費や賠償責任保険が必要な場合に、その費用を受講者から受領できるのか。	

A 受講者に交通費や賠償責任保険が必要な場合は、京都市からの委託料で賄うことになります。

<b>Q 4</b>	<b>短期養成研修修了証明書（修了証）の日付</b>
修了証明書の日付は、いつになるのか。	

A 京都市委託事業である短期養成研修では、修了証明書の日付は、当該受講者ごとに研修スケジュールが修了した日になります。

つまり、短期養成研修の実習は、講義と同一障害種別の移動支援（原則として個別支援型）、重度訪問介護の移動中介護、又は、行動援護への2時間以上の同行であり、同一の講義を受けた受講者間でも、修了証明書の日付が異なる場合もあります。

<b>Q 5</b>	<b>セミヘルパー型と利用契約</b>
新規利用者にセミヘルパー型だけを提供する場合でも、利用者と利用契約を締結するのか。	

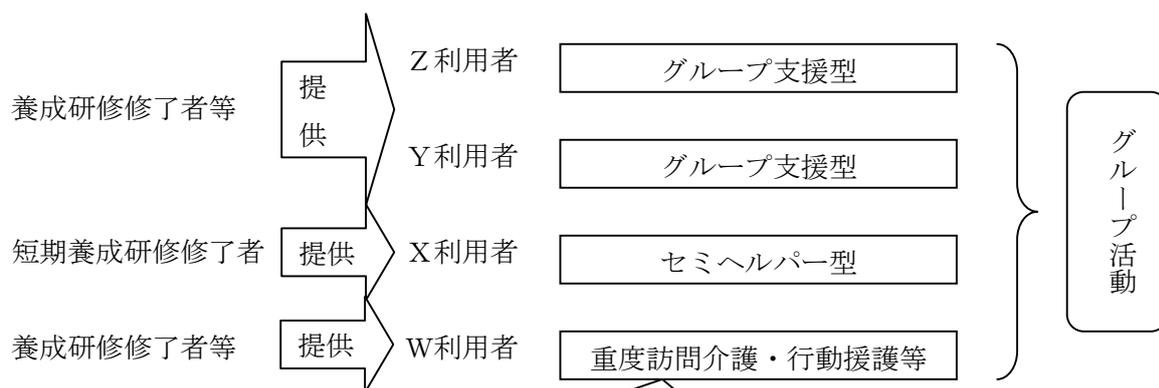
A 移動支援として利用契約を締結する必要があります。

<b>Q 6</b>	<b>短期養成研修修了者が提供できるサービス</b>
短期養成研修修了者は、セミヘルパー型以外のサービス（グループ支援型・重度訪問介護・行動援護等）を提供できるのか。	

A 短期養成研修修了者は、京都市移動支援事業のセミヘルパー型・**放課後支援型**・**通学支援型**以外のサービスを提供できません。

なお、セミヘルパー型の利用者が、グループ活動を希望される場合は、下記のような調整で対応する方法もあります。

**（例）セミヘルパー型を含めグループ活動ができる調整**



セミヘルパー型・個別支援型・重度訪問介護・同行援護・行動援護は、グループ支援型に不可欠なものではなく、一例です。

<b>Q 7</b>	<b>セミヘルパー型とヘルパー2人派遣</b>
セミヘルパー型だけでヘルパー2人派遣ができるのか。	

A セミヘルパー型だけではヘルパー2人派遣はできないため、セミヘルパー型を含めヘルパー2人派遣を行う場合は、従業者2人のうち1人は、短期養成研修修了者以外の有資格者を確保する必要があります。

<b>Q 8</b>	<b>短期養成研修修了者と利用者が家族である場合</b>
短期養成研修修了者で、その家族である利用者にセミヘルパー型を提供できるのか。	

A セミヘルパー型については、短期養成研修修了者で行われる結果、利用者と身近な方による提供に繋がりがやすい面もありますが、利用者と同居の家族では提供できません。

また、短期養成研修修了者が利用者と別居の家族である場合は、家族としての支援か、移動支援としての支援かを明確にするため、事業所の計画やサービス提供内容等の契約内容を判断したうえで誤解のないようにする必要があります。

なお、これら取扱いは、介護給付や京都市移動支援事業の他の類型（個別支援型・グループ支援型・放課後支援型・通学支援型）と同様です。

<b>Q 9</b>	<b>報酬算定の2時間ルールの考え方</b>								
<p>例えば、下記のように個別支援型同士の間隔が2時間未満であっても、移動支援の報酬算定に2時間ルールは適用されないことよいか。</p>									
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">11:00</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">12:00</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">13:00</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">14:00</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">個別支援型</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">セミヘルパー型</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">個別支援型</td> <td style="border: 1px solid black;"></td> </tr> </table>		11:00	12:00	13:00	14:00	個別支援型	セミヘルパー型	個別支援型	
11:00	12:00	13:00	14:00						
個別支援型	セミヘルパー型	個別支援型							

A 京都市の「福祉サービス事業所の手引」に記載しているとおり、京都市移動支援事業では、移動支援の性格上、外出目的・目的地等でサービスの間隔が左右されるため、原則として報酬算定の2時間ルールは想定されていません。

<b>Q 10</b>	<b>地域生活支援事業受給者証の契約内容記入欄の記入方法</b>
<p>セミヘルパー型では、地域生活支援事業受給者証の契約内容記入欄にどのように記入するのか。</p>	

A 利用契約時にはセミヘルパー型が提供されるかどうか明らかでない場合があるため、セミヘルパー型を提供する可能性がある利用者については、利用契約書や重要事項証明書に、セミヘルパー型で提供する場合の考え方を示しつつ、利用契約においては、従来どおり移動支援（身体介護を□□）□□時間（**通学支援型を提供する場合は別に通学支援型□□時間**）として締結することが現実的と考えられます。

したがって、地域生活支援事業受給者証の契約内容記入欄については、契約の内容に応じて記入します。

<b>Q 11</b>	<b>短期養成研修修了者による放課後支援型・通学支援型の提供</b>
<p>放課後支援型・通学支援型の従事者として、短期養成研修修了者でサービス提供が行えるのか。</p>	

A 短期養成研修修了者で放課後支援型・通学支援型を提供したときは、放課後支援型・通学支援型として利用支給量と報酬単価を算定します。

ただし、短期養成研修修了者ではグループ支援型は提供できないことから、放課後支援型の「学校～実施場所」や「実施場所～自宅」等の屋外の移動については、短期養成研修修了者が単独で複数人の利用者に対応することは不可とします。

<b>Q 12</b>	<b>短期養成研修修了者による通学支援型の算定（通学の帰路が1時間以上の場合）</b>
<p>通学の帰路から、一旦自宅に帰ることなく、外出を続ける場合の考え方如何。</p>	

A 通学支援型において、学校を出た後、一旦自宅に帰ることなく、1時間を超えた場合は、  
①サービス開始から1時間までは、「学校～自宅」を通学相当分として通学支援型1時間の報酬単価を算定し、

②サービス提供開始から1時間を超える分は、セミヘルパー型の報酬単価を算定します（この場合は増分単価ではありません）。

このとき、②については、社会参加分の支給量内での利用となります。この取扱いは、公共交通機関の遅延等でたまたま1時間を超えてしまった場合も同様であり、個別支援型と通学支援型との間でも上記の取扱いとなります。

一方、一旦自宅に帰った後、そのまま自宅を起点として引き続き移動支援を利用する場合、「学校～自宅」は、実際に要する支援時間に基づき通学支援型の報酬（30分又は1時間の報酬単価）を算定したうえで、「自宅～目的地～自宅」はセミヘルパー型の報酬単価を算定します（この場合も増分単価ではありません）。

例)「身体介護を伴う：社会参加分20時間、通学支援分22時間」の支給量の児童

本人のこだわりにより、学校からの帰路において公園に立ち寄ってから帰宅する必要がある、その結果、日中の時間帯に一旦自宅に帰ることなく、通学として2時間のサービス提供が行われる場合の報酬は次のとおり。

通学支援型（身体介護を伴う）	1.0時間の単位数	×	1回
<u>セミヘルパー型（サービスコード01）</u>	日中1.0時間の単位数	×	1回

社会参加分20時間の支給量うち、1時間分を利用することになる。

**Q 1 3 短期養成研修修了者による通学支援型の算定（通学が20分未満の場合）**

通常、移動支援においては、所要時間の最小単位30分を算定するためには、20分程度以上のサービス提供が必要とされているところであるが、自宅から学校までが近距離のため、所要時間が20分未満の場合の考え方如何。

A 通学利用として限定的なサービス内容となることも想定されることから、通学支援型に限っては、所要時間が20分未満の場合でも所要時間の最小単位30分の単価を算定することができることとします。

**Q 1 4 片道支援加算の算定可否**

放課後支援型・通学支援型のサービス提供で片道支援加算は算定できるのか。

A 片道支援加算は、従来から一時的な通所・通学で移動支援を提供する場合においても算定対象外としているところであり、放課後支援型・通学支援型でも算定できません。

年 月 日

京都市長 様

主たる事業所の所在地  
 名 称  
 代表者名

㊤

### 京都市移動支援従業者短期養成研修 講師経歴書 兼 事前確認書

京都市（全身性障害 知的障害・精神障害）移動支援従業者短期養成研修における講義の講師経歴について、下記のとおり事前に報告します。

※	講師の氏名・生年月日	講師の勤務先の名称・住所・電話番号	該当する講師要件	当該講師要件に必要な実務経験
①	氏名 生年月日 年 月 日	名称 住所 電話 — —		年 月 日～ 年 月 日（月） 年 月 日～ 年 月 日（月）
	氏名 生年月日 年 月 日	名称 住所 電話 — —		年 月 日～ 年 月 日（月） 年 月 日～ 年 月 日（月）
②	氏名 生年月日 年 月 日	名称 住所 電話 — —		年 月 日～ 年 月 日（月） 年 月 日～ 年 月 日（月）
	氏名 生年月日 年 月 日	名称 住所 電話 — —		年 月 日～ 年 月 日（月） 年 月 日～ 年 月 日（月）
③	氏名 生年月日 年 月 日	名称 住所 電話 — —		年 月 日～ 年 月 日（月） 年 月 日～ 年 月 日（月）
	氏名 生年月日 年 月 日	名称 住所 電話 — —		年 月 日～ 年 月 日（月） 年 月 日～ 年 月 日（月）

※ ①：移動支援の制度と業務，②：障害・疾病の理解，③：介助にかかわる福祉用具と姿勢保持の理解（全身性障害）又は移動支援の基礎知識（知的・精神障害）

注 資格証等の写し，又は，担当教科証明書を添付すること。

## 担当教科証明書

年 月 日

(あて先) 京都市長

所在地

学校名

学校長名

連絡先

㊟

本校に勤務しています者の担当教科等について、下記のとおり証明します。

### 記

- 1 教員等氏名
- 2 本校で担当する教科（専攻する教科等）
- 3 主な講義歴（著作物を含む。）

年 月 日

京都市長 様

主たる事業所の所在地

名 称

代表者名

㊟

## 京都市移動支援従業者短期養成研修 実績報告書

京都市移動支援従業者短期養成研修について、下記のとおり実績を報告します。

記

研修の種別		<input type="checkbox"/> 全身性障害	<input type="checkbox"/> 知的障害・精神障害
日時	講義	年 月 日 ~	年 月 日
	実習	年 月 日 ~	年 月 日
修了者数		人	
講師 (※)		氏名	所属・資格
移動支援の制度と業務			
障害・疾病の理解			
介助にかかわる福祉用具と姿勢保持の理解(全身性障害)又は移動支援の基礎知識(知的・精神障害)			
支出金額合計		円	
内訳	講師料 (※)	円	
	会場使用料	円	
	消耗品	円	
	事務費	円	
	その他	円	

※ 実習を除く。

注 京都市移動支援従業者短期養成研修修了者名簿及び京都市移動支援従業者短期養成研修実習証明書を添付すること。

京都市移動支援従業者短期養成研修 修了者名簿

事業所名・担当者名・連絡先		研修の種別		<input type="checkbox"/> 全身性障害	<input type="checkbox"/> 知的障害・精神障害	
修了証明書の名簿掲載番号(※)	(フリガナ) 氏名	生年月日	郵便番号・住所・電話番号		修了年月日	
		年 月 日	〒	—	(電話 — — )	年 月 日
		年 月 日	〒	—	(電話 — — )	年 月 日
		年 月 日	〒	—	(電話 — — )	年 月 日
		年 月 日	〒	—	(電話 — — )	年 月 日
		年 月 日	〒	—	(電話 — — )	年 月 日
		年 月 日	〒	—	(電話 — — )	年 月 日
		年 月 日	〒	—	(電話 — — )	年 月 日
		年 月 日	〒	—	(電話 — — )	年 月 日
		年 月 日	〒	—	(電話 — — )	年 月 日
		年 月 日	〒	—	(電話 — — )	年 月 日

※ 修了証明書の名簿掲載番号欄については、京都市で記入するため、空欄のままとすること。

年 月 日

京都市長 様

所在地  
事業所名  
管理者名  
連絡先

㊞

## 京都市移動支援従業者短期養成研修 実習証明書

京都市移動支援従業者短期養成研修の実習となった移動支援（原則として個別支援型）、重度訪問介護の移動中介護又は行動援護について、下記のとおり証明します。

記

受講者氏名	実習のサービス	実習のサービスの障害種別	移動支援の提供日時				
	従業者氏名		時	分	～	時	分
		<input type="checkbox"/> 全身性			年	月	日
		<input type="checkbox"/> 知的・精神	時	分	～	時	分
		<input type="checkbox"/> 全身性			年	月	日
		<input type="checkbox"/> 知的・精神	時	分	～	時	分
		<input type="checkbox"/> 全身性			年	月	日
		<input type="checkbox"/> 知的・精神	時	分	～	時	分
		<input type="checkbox"/> 全身性			年	月	日
		<input type="checkbox"/> 知的・精神	時	分	～	時	分
		<input type="checkbox"/> 全身性			年	月	日
		<input type="checkbox"/> 知的・精神	時	分	～	時	分
		<input type="checkbox"/> 全身性			年	月	日
		<input type="checkbox"/> 知的・精神	時	分	～	時	分
		<input type="checkbox"/> 全身性			年	月	日
		<input type="checkbox"/> 知的・精神	時	分	～	時	分

# 京都市移動支援従業者短期養成研修 修了証明書

氏 名

生年月日 昭和 年 月 日

あなたは、京都市 移動支援従業者短期養成  
研修を修了したことを証します。

平成 年 月 日

京都市長 門川 大作

注 本修了書により、同一障害種別の京都市移動支援従業者養成研修（一般研修）における一定教科の受講を省略することができます。なお、当該一般研修における実技の省略には、京都市移動支援従業者短期養成研修修了者 実務経験証明書が必要です。

京第 ー ー 号  
修了証明書（携帯用）  
氏名  
生年月日 昭和 年 月 日

上記の者が、京都市移動支援従業者 短期養成研修を修了したことを証します。

平成 年 月 日  
京都市長 門川 大作

## 京都市移動支援従業者短期養成研修修了証明書 受領書

研 修	<input type="checkbox"/> 京都市全身性障害者移動支援従業者短期養成研修 <input type="checkbox"/> 京都市知的・精神障害者移動支援従業者短期養成研修
修了証明書 の発行番号	京第     —     —     号

上記修了証明書を受領しました。

(あて先) 京都市長 門川 大作

年       月       日

住    所

氏名(署名又は記名押印)

Ⓜ



年 月 日

京都市移動支援従業者養成研修事業者 様

所在地

事業所名

管理者名

連絡先

㊟

## 京都市移動支援従業者短期養成研修修了者 実務経験証明書

京都市移動支援従業者短期養成研修修了者の実務経験について、下記のとおり証明します。

### 記

#### 1 短期養成研修修了者氏名等

(1) 氏名

(2) 生年月日

#### 2 京都市移動支援従業者短期養成研修の種類

全身性障害

知的障害・精神障害

#### 3 本事業所の実務経験

注1 本証明書により実務経験が30日以上認められる場合に、同一障害種別の京都市移動支援従業者養成研修（一般研修）における実技の受講を省略することができる。

注2 実務経験は、京都市移動支援事業のセミヘルパー型として派遣された日数とする。