

豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、重度障害者が修学するために必要な支援体制を大学等が構築できるまでの間において、重度障害者に対して修学に必要な身体介護等を提供することで、重度障害者の社会参加を促進することを目的として実施する豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援事業（以下「本事業」という。）について、必要な事項を定めるものとする。

(事業内容)

第2条 本事業は、次条に定める対象者が第4条に定める大学等において修学するに当たり、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）第29条第1項に規定する指定障害福祉サービス事業者（重度訪問介護の指定を受けている者に限る。以下「事業者」という。）が、当該対象者に対し、大学等への通学中及び大学等の敷地内における身体介護等を提供すること（以下「サービス提供」という。）により行う。

2 本事業は、大学等における修学に係る支援を対象とするものであることから、大学等からの帰宅途中における余暇活動等、修学に関わらない活動への支援については本事業の対象外とする。

(対象者)

第3条 本事業の対象者は、次の各号のいずれにも該当する者とする。

- (1) 重度訪問介護の対象者
- (2) 大学等に入学し、停学その他の処分を受けていない者
- (3) 適切に単位を修得するなど学修の意欲がある者

(大学等の要件)

第4条 本事業の対象となる大学等は、学校教育法（昭和22年法律第26号）に基づく大学等（大学（大学院及び短期大学を含む。）、高等専門学校、専修学校及び各種学校）で、次の各号のいずれも満たすものとする。

- (1) 障害のある学生の支援について協議・検討や意思決定等を行う委員会等及び障害のある学生の支援業務を行う部署・相談窓口が設置されていること。
- (2) 大学等において、常時介護を要するような重度の障害者に対する支援体制の構築に向けた計画が立てられ、着実に大学等による支援が進められていること。

(支給申請)

第5条 本事業に係る給付費（第13条に規定するサービス提供費から第14条に規定する利用者負担額を控除した費用をいい、以下「給付費」という。）の支給を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、事前に豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援給付費支給（変更）申請書（様式第1号）及び豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援事業承諾書（様式第2号）に、次の各号に掲げる関係書類を添えて、市長に申請しなければならない。ただし、市長は当該書類により証明すべき事実を公簿等によって確認することができるときは、当該書類の添付を省略させることができる。

- （1） 第14条に規定する負担上限月額の算定のために必要な事項に関する書類
- （2） 障害のある学生の支援について協議・検討や意思決定等を行う委員会等の運営規定など活動内容が具体的に分かる書類
- （3） 大学等において、常時介護を要するような重度の障害者に対する支援体制の構築に向けた計画が立てられ、着実に大学等による支援が進められていることが分かる書類
- （4） 週間及び年間における支援の計画が分かる利用計画書（以下「利用計画書」という。）

（支給決定等）

第6条 市長は、前条の規定による申請（以下「支給申請」という。）を受けた場合において、給付費を支給する旨の決定（利用者負担上限月額の決定を含む。以下「支給決定」という。）をしたときは、豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援事業給付費支給決定（変更）通知書（様式第3号。以下「支給決定通知書」という。）により通知する。

- 2 市長は、支給申請を受けた場合において、給付費を支給しない旨の決定をしたときは、豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援事業給付費支給却下決定通知書（様式第4号）により申請者に通知するものとする。
- 3 市長は、第1項の規定により支給決定をする場合には、1月間において支給する時間数（以下「支給量」という。）を定めなければならない。
- 4 第1項の規定による支給決定期間は、支給決定を行った日から当該月の属する年度の3月末日までとする。

（支給決定の変更）

第7条 前条の規定は、支給決定を受けた者（以下「利用者」という。）が現に受けている支給決定の内容について変更を必要とする場合において準用する。

（届出事項）

第8条 利用者は、次の各号のいずれかに該当するときは、速やかにその旨を市長に届けなければならない。

- （1） 本事業の利用を辞退するとき。
- （2） 大学等を卒業し、又は退学したとき。

- (3) 第3条に規定する対象者の要件に該当しなくなったとき。
- (4) 大学等を停学又は休学したとき。

(支給決定の取消し)

第9条 市長は、利用者が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、支給決定を取り消すことができる。

- (1) 死亡したとき。
 - (2) 本事業の利用を辞退したとき。
 - (3) 大学等を卒業し、又は退学したとき。
 - (4) 第3条に規定する対象者の要件に該当しなくなったとき。
 - (5) 不正その他偽りの申請により支給決定を受けたとき。
 - (6) 前各号に掲げるもののほか、市長が本事業の利用を不相当と認めたとき。
- 2 前項の規定により支給決定を取り消したときは、市長は豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援事業給付費支給取消通知書(様式第5号)により、利用者に通知するものとする。

(サービス提供)

第10条 利用者は、事業者对身体介護等の提供(以下「サービス提供」という。)を依頼するときは、支給決定通知書を当該事業者に提示し、当該事業者とサービス提供について契約を締結しなければならない。

(サービス提供事業者)

第11条 前条の規定により利用者と契約を締結した事業者(以下「サービス提供事業者」という。)は、大学等及びその他の関係機関との緊密な連携を図ることにより、適切かつ効果的なサービス提供を行うものとする。

- 2 サービス提供事業者は、利用者に対してサービス提供を行ったときは、その内容等について豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援事業実績報告書(様式第6号)を作成し、これを5年間保存しなければならない。
- 3 サービス提供事業者は、サービス提供の従事者がサービス提供に従事する時間(以下「サービス提供時間」という。)について、労働基準法(昭和22年法律第49号)等の関係法令に従い、適切なものとなるよう留意しなければならない。

(サービス提供の従事者)

第12条 サービス提供の従事者は、事業所に雇用されている者のうち、重度訪問介護に従事している者であって、利用者の生命の危険回避のための支援を行うことができる者でなければならない。

- 2 サービス提供の従事者は、サービス提供を行う際は大学等の指示に従うとともに、その身分を示す証明書を携行し、利用者又は大学等から提示を求められたときは、これを提示しなければならない。
- 3 サービス提供の従事者は、サービス提供時間中はその業務に専念しなければならない。
- 4 サービス提供の従事者は、サービス提供時間中に物品のあっせん、販売その他本事業の実施に支障をきたす行為をしてはならない。

(サービス提供費の支給)

第13条 市長は、利用者がサービス提供事業者からサービス提供を受けたときは、当該利用者に対して、サービス提供費を支給するものとする。ただし、当該費用については、利用者に代わり、サービス提供事業者に対して支給することができる。この場合、当該利用者に対してサービス提供費の支給があったものとみなす。

- 2 サービス提供費の額は、第5条第4号の利用計画書において、年間の利用時間が500時間を超える場合は、別表第一に定めるとおりとする。
- 3 年間の利用時間が500時間以内の場合は、別表第二に定めるとおりとする。ただし、この場合のサービス提供費の上限は年間113万5千円とする。
- 4 年間の利用時間を500時間以内と計画していたが年度途中で500時間を超えた場合は、利用開始日に遡って別表第一のサービス提供費の額を適用する。

(利用者負担額)

第14条 サービス提供を受けた利用者が負担する額は、月額4,000円を超えない範囲内で前条の規定に基づき算定したサービス提供費に10分の1を乗じた額(以下「利用者負担額」という。)とする。ただし、利用者が生活保護受給世帯又は市民税非課税世帯に属する場合は、利用者負担額を0円とする。

- 2 前項本文の規定にかかわらず、利用者が、豊中市障害者等移動支援事業実施要綱に基づく移動支援事業、豊中市重度身体障害者訪問入浴介助サービス事業実施要綱に基づく訪問入浴介助サービス事業又は豊中市障害者等日中一時支援事業実施要綱に基づく日中一時支援事業(以下「移動支援事業等」という。)を利用した場合の利用者負担額の月額の上限は、4,000円から移動支援事業等の利用に関し支払った利用者負担額(利用者負担額に相当するものを含み、実費を除く。)を減じた額とするものとする。
- 3 利用者は、利用者負担額をサービス提供事業者へ支払うものとする。
- 4 サービス提供事業者は、前項の規定により利用者負担額の支払いを行った利用者に対し、領収書を交付しなければならない。

(支払請求)

第 15 条 給付費の支給を受けようとするときは、サービス提供事業者はサービス提供を受けた日の属する月の翌月 15 日までに、豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援事業給付費請求書（様式第 7 号）に豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援事業実績報告書（様式第 6 号）を添えて市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の請求があったときは、その内容を精査し、その日から 30 日以内に給付費を支払うものとする。ただし、当該請求が適切でない場合はこの限りではない。

3 前項の規定による支払いを受けたサービス提供事業者は、その支払いに係る利用者に対し、代理受領手続きにより支払いを受けた旨を通知しなければならない。

（帳簿等の整備）

第 16 条 給付費の支給を受ける者は、事業に係る収入及び支出に関する帳簿及び証拠書類を常に整備しておかなければならない。

（検査）

第 17 条 市長は、給付費の支給を受けた者に対し、必要があるときは事業所に立ち入り、帳簿書類その他の物件を検査することができる。

（不正利得の徴収）

第 18 条 市長は、偽りその他不正な方法により給付費の支給を受けた者があるときは、その者から、その給付費の額に相当する金額の全部又は一部を徴収することができる。

2 市長は、サービス提供事業者が偽りその他不正な方法により給付費の支給を受けたときは、当該サービス提供事業者に対して、その支払った額につき返還させることができる。

（秘密の保持）

第 19 条 サービス提供事業者の職員及び管理者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を漏らしてはならない。

2 サービス提供事業者は、職員及び管理者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。

（補足）

第 20 条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の施行に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和４年１０月１日から施行し、この要綱の規定は令和４年４月１日から適用する。

附 則

この要綱は、令和５年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、令和７年９月１日から施行する。

別表第一（第 1 3 条関係）

所要時間	サービス提供費
3 0 分未満	1, 1 3 5 円
3 0 分以上 1 時間未満	2, 2 7 0 円
以後 3 0 分ごとに加算	1, 1 3 5 円

別表第二（第 1 3 条関係）

所要時間	サービス提供費
3 0 分未満	1, 9 6 0 円
3 0 分以上 1 時間未満	3, 9 2 0 円
以後 3 0 分ごとに加算	1, 9 6 0 円

(様式第1号)

年 月 日

豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援事業給付費支給（変更）申請書

豊 中 市 長 様

次のとおり申請します。

申請者	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏名			
	住所	〒 豊中市 電話番号		
支給申請に係る 児童氏名	フリガナ		生年月日	年 月 日
			続柄	
【同意欄】 以下の内容を確認し、「はい・いいえ」のどちらかを○で囲んでください。 この事業の受託事業者又は指定事業者に対し、申請者に関する情報をサービス提供に必要な範囲で提供することに同意します。利用料決定のため、私及び私の属する世帯の市民税課税台帳、住民基本台帳を閲覧すること、並びに、生活保護受給の有無を豊中市長に照会することに同意します。				はい・いいえ
現在利用中のサービス ☑印を入れて下さい		☐ 居宅介護 ☐ 重度訪問介護 ☐ 移動支援 ☐ 行動援護		
申請時間		月 時間		
支援事業者	事業者名		電話番号 ()	
	事業者名		電話番号 ()	
	事業者名		電話番号 ()	
変更の場合は変更事由				

*本書とあわせて、利用計画書（豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援事業）をご提出ください。

申請書提出者	☐ 申請者本人 ☐ 申請者本人以外（下の欄に記入）		
フリガナ		申請者との関係	
氏名			
住所	〒 ☐ 本人と同じ 電話番号		

豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援事業 承諾書

豊中市長 様

豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援事業の利用を希望する学生より依頼がありましたサービス提供の従事者の受け入れを承諾します。
また、入学後に豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援事業の利用を希望する学生については、併せて、以下のことを証明します。

対象学生は、

入学後に停学その他の処分を受けていません。

入学後に病気や留学等のやむを得ないと認められる特別な事由なく前年度の修得単位数が皆無若しくは極めて少ないなど、学修の意欲に欠ける者ではありません。

年 月 日

学校名

対象学生名	
入学(予定)日	年 月 日
卒業予定	年 月

障害のある学生の支援について協議・検討や意思決定等を行う委員会等の名称

障害のある学生の支援業務を行う部署・相談窓口等の名称

学校連絡先	電話		メールアドレス	
-------	----	--	---------	--

【本書とあわせて以下の書類をご提出ください。 ※書式は問いません】

- 1 . 障害のある学生の支援について協議・検討や意思決定等を行う委員会等について、運営規定など活動内容が具体的に分かるもの
- 2 . 本事業の対象となるような、常時介護を要するような重度の障害のある学生に対する支援体制の構築に向けた計画が立てられて、着実に大学等による支援が進められていることが分かるもの
※対象学生が初めて本事業を利用する場合については、年度途中の提出でも構いませんが、下記に提出予定年月をご記入ください。
■提出予定 (年 月)

- 3 . 対象学生が前年度から継続して本事業を利用している場合は、前年度に提出した支援体制の構築に向けた計画について、過去1年間の進捗状況が分かるもの

豊中市長

豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援事業給付費支給決定（変更）通知書

豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援事業給付費の支給及び負担額について、下記のとおり決定しましたので通知します。

支給決定日	年 月 日
支給決定者 (保護者) 氏名	
支給決定に係る 児童氏名	
決定内容等	
支給量	時間／月
有効期間	年 月 日 ～ 年 月 日
利用者負担上限月額	円
上限月額の適用期間	年 月 日 ～ 年 月 日
大学等（学校）名	
支援事業者名	
	事業者名
	事業者名
	事業者名

*** 豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援事業については、本通知書を上記に記載する事業所に提示することで、利用が可能となります。**

（教示） 不服申立て及び取消訴訟

1. この決定について不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、豊中市長に対し審査請求をすることができます。なお、決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、決定があった日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。

2. この処分の取消しの訴えは、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、豊中市を被告として（訴訟において豊中市を代表する者は豊中市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。また、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であれば、提起することができます（なお、その審査請求に対する裁決があった日の翌日から起算して6か月以内であっても、その審査請求に対する裁決の日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

【問い合わせ先】
〒561-8501
豊中市役所障害福祉課
TEL：06-6858-2224
FAX：06-6858-1122

様

豊中市長

豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援事業給付費支給却下決定通知書

年 月 日に申請のありました豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援事業給付費の支給及び負担額については、下記の理由により却下することに決定しましたので通知します。

申請者氏名		
支給申請に係る 児童氏名		
1	申請事項	
2	却下の理由	

(教示) 不服申立て及び取消訴訟

1. この決定について不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、豊中市長に対し審査請求をすることができます。なお、決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、決定があった日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。

2. この処分の取消しの訴えは、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、豊中市を被告として（訴訟において豊中市を代表する者は豊中市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。また、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であれば、提起することができます（なお、その審査請求に対する裁決があった日の翌日から起算して6か月以内であっても、その審査請求に対する裁決の日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

【問い合わせ先】

〒561-8501

豊中市役所障害福祉課

TEL : 06-6858-2224

FAX : 06-6858-1122

(様式第5号)

豊福障第 号

年 月 日

様

豊中市長

豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援事業給付費支給取消通知書

豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援事業について、下記のとおり決定を取り消しましたので通知します。

支給決定者 (保護者) 氏名	
支給決定に係る 児童氏名	
利用取消日	年 月 日
取消理由	

(教示) 不服申立て及び取消訴訟

1. この決定について不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、豊中市長に対し審査請求をすることができます。なお、決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、決定があった日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。
2. この処分の取消しの訴えは、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、豊中市を被告として（訴訟において豊中市を代表する者は豊中市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。また、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であれば、提起することができます（なお、その審査請求に対する裁決があった日の翌日から起算して6か月以内であっても、その審査請求に対する裁決の日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

【問い合わせ先】

〒561-8501

豊中市役所障害福祉課

TEL : 06-6858-2224

FAX : 06-6858-1122

豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援事業実績報告書

サービス提供期間	年 月 日 から 年 月 日 まで			
ふりがな 支給決定者氏名	生年月日		年 月 日	利用者負担 上限月額
障害福祉サービスの 事業所番号	事業者及び その事業所の名称		円	

日付	曜日	サービス提供時間		算定時間数		利用者 負担額	サービス 提供者	備考	利用者 確認欄
		開始時刻	終了時刻	時間	分				
業務内容（業務内容のうち該当するものに✓をつけてください。）									
		:	:						
☐ 登校準備及び登校 ☐ 授業準備及び授業に関する介助 ☐ 食事介助 ☐ 排泄介助									
☐ 学校内の移動介助 ☐ 下校及び帰宅後の後片付け ☐ その他の介助（ ）									
		:	:						
☐ 登校準備及び登校 ☐ 授業準備及び授業に関する介助 ☐ 食事介助 ☐ 排泄介助									
☐ 学校内の移動介助 ☐ 下校及び帰宅後の後片付け ☐ その他の介助（ ）									
		:	:						
☐ 登校準備及び登校 ☐ 授業準備及び授業に関する介助 ☐ 食事介助 ☐ 排泄介助									
☐ 学校内の移動介助 ☐ 下校及び帰宅後の後片付け ☐ その他の介助（ ）									
		:	:						
☐ 登校準備及び登校 ☐ 授業準備及び授業に関する介助 ☐ 食事介助 ☐ 排泄介助									
☐ 学校内の移動介助 ☐ 下校及び帰宅後の後片付け ☐ その他の介助（ ）									
		:	:						
☐ 登校準備及び登校 ☐ 授業準備及び授業に関する介助 ☐ 食事介助 ☐ 排泄介助									
☐ 学校内の移動介助 ☐ 下校及び帰宅後の後片付け ☐ その他の介助（ ）									
		:	:						
☐ 登校準備及び登校 ☐ 授業準備及び授業に関する介助 ☐ 食事介助 ☐ 排泄介助									
☐ 学校内の移動介助 ☐ 下校及び帰宅後の後片付け ☐ その他の介助（ ）									

※「算定時間数」欄は、実際のサービス提供時間にかかわらず30分単位で記載してください。

※所要時間30分以上1時間未満の場合、「算定時間数」欄は1時間となります。

※所要時間1時間を超えた場合、20分未満のサービス提供時間は算定できません。
例) ①所要時間1時間15分の場合:「算定時間数」欄は1時間となります。
②所要時間1時間20分の場合:「算定時間数」欄は1時間30分となります。

合計算定時間 (最終ページのみ記入)		枚目
時間	分	

(様式第7号)

年 月 日

豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援事業給付費請求書

豊 中 市 長 様

(請求者)

事業所番号

住所

電話番号

事業者名

代表者職・
氏名

豊中市重度訪問介護利用者の大学修学支援事業給付費を下記のとおり請求します。

請求金額	
------	--

利用者氏名 _____ 様

_____ 年 ____ 月 分

<請求内訳>

請求総時間数	時間	分
--------	----	---

	単価 (円)	数量	費用 (円)
1時間			
30分			
合計①			
利用者負担額②			
給付費①-②			

<振込口座>

銀行・支店名	銀行	支店
預金種別	普通 ・ 当座 (口座番号)	
ふりがな		
口座名義人		