

移動支援 2人付派遣における留意点等

1 基本的な考え方

受給者証又は利用者証の「支給量等」欄に、A時間×1人付+B時間×2人付=延べ(A+B×2)時間/月と記載されている場合、利用者がサービスを受けられる時間の上限(支給時間上限)は(A+B)時間である。

事業者は、(A+B)時間のうち、B時間まで2人付でヘルパー派遣を行うことができるという趣旨であり、2人付を1人付に読み替え、(A+B×2)時間、サービスを提供することはできない。

別紙1「利用者証『支給量等』欄の見方」参照

～誤ったサービス提供・請求事例～

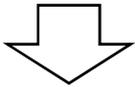
支給量 : 「18 時間×1 人付+14 時間×2 人付=延べ46 時間/月」

サービス提供:1 人付で34 時間、2 人付で6 時間サービス提供(1 回あたりの派遣時間1 時間)

サービス提供形態	Aヘルパー	Bヘルパー
1 人付	34時間	
2 人付	6時間	6時間

請求内容 :

サービス内容	回数
移動支援身体介護 1 H	40回
移動支援身体介護 二人 1 H	6回



サービス提供延時間=46 時間

サービス提供時間=40 時間>支給時間上限 32 時間→8時間オーバー×

(1) やむを得ず、支給時間上限を超えてサービスを提供した場合

上記は、2人付の決定がされている場合の原則的取扱いを示したものであり、やむを得ない事由により、支給時間上限を超えてしまったケースについて一律に請求を禁止するものではない。

(2) 複数事業者によるサービス提供の場合

1人の利用者に対して、複数の事業者がサービスを提供する場合、支給時間上限及び延支給時間上限を超えないよう事業者間で調整すること。

2 各種帳票の記載

(1) 「障害福祉サービス契約内容等記入表」又は「移動支援事業者記入簿」

2人付の決定がされている場合、「契約支給量」欄には単に「延〇時間」と記載するのではなく、「〇時間×1 人付、〇時間×2 人付、延べ〇時間」と詳細に記載すること。

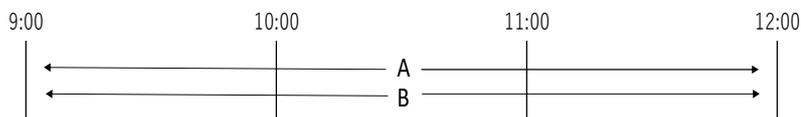
【別紙2「移動支援事業者記入簿 記載の仕方」参照】

(2) サービス提供実績記録票及び明細書(補助金明細書)下記記載例を参照し、作成すること。

① 2人のヘルパーが同一時間帯でサービスを提供する場合

～事例～

移動支援 ヘルパーA とヘルパーB が 9:00～12:00 まで 2 人付でサービスを提供



【実績記録票】

日付	曜日	サービス内容	居宅介護計画			サービス提供時間			算定時間数	算定外時間数	派遣人数	サービス提供者確認欄	利用者確認欄	備考	
			開始時間	終了時間	時間	開始時間	終了時間	2H未 有無						他事業 所 利用有	
1月		身介有	9:00	12:00	3:00	9:00	12:00	-	3:00		2	(A)(B)			

派遣人数は「2」

2人の確認

【明細書】

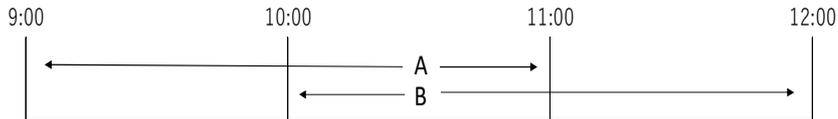
サービスコード	サービス内容	単位数	回数	サービス単位数	摘要
163516	移動支援身体介護3H	678	1	678	
163616	移動支援身体介護二人3H	678	1	678	

注)サービスコード及び単位数は変更
になっていますので、最新のサービス
コード表等でご確認ください。(以降同
じ)

- ② 1人付のサービス提供に連続して二人付のサービス提供を行う場合(又は二人付のサービス提供に連続して1人付のサービス提供を行う場合)

～事例～

移動支援 ヘルパーA が9:00～11:00 まで、ヘルパーB が10:00～12:00 までサービスを提供(10:00～11:00 が2 人付)



【実績記録票】

同日算定で、1人付けの時間と2人付けの時間がある場合は、行を分けて入力。

日付	曜日	サービス内容	居宅介護計画			サービス提供時間			算定時間数	算定外時間数	派遣人数	サービス提供者確認欄	利用者確認欄	備考	
			開始時間	終了時間	時間	開始時間	終了時間	2H末有無						他事業所利用有	
1月		身介有	9:00	10:00	1:00	9:00	10:00	有	1:00		1	(A)			
1月		身介有	10:00	11:00	1:00	10:00	11:00	有	1:00		2	(A)(B)			
1月		身介有	11:00	12:00	1:00	11:00	12:00	-	1:00		1	(B)			

10:00～11:00のみ「2人」

各行ごとに押印

【明細書】

サービスコード	サービス内容	単位数	回数	サービス単位数	摘要
163516	移動支援身体介護3H	678	1	678	
163612	移動支援身体介護二人1H	405	1	405	

1人目は3時間、2人目は1時間として請求

③ 2事業者から各1人ヘルパーを派遣し、同時に2人付でサービスを提供する場合

～事例～

移動支援 α事業者のA ヘルパー及びβ事業者のC ヘルパーが同時に9:00～12:00 までサービスを提供



【実績記録表】

α事業所

日付	曜日	サービス内容	居宅介護計画			サービス提供時間			算定時間数	算定外時間数	派遣人数	サービス提供者確認欄	利用者確認欄	備考	
			開始時間	終了時間	時間	開始時間	終了時間	2H未 有無						他事業 所利用有	
1月		身介有	9:00	12:00	3:00	9:00	12:00	-	3:00		1	(A)		有	

派遣人数は「1人」

他事業所「有」を選択

β事業所

日付	曜日	サービス内容	居宅介護計画			サービス提供時間			算定時間数	算定外時間数	派遣人数	サービス提供者確認欄	利用者確認欄	備考	
			開始時間	終了時間	時間	開始時間	終了時間	2H未 有無						他事業 所利用有	
1月		身介有	9:00	12:00	3:00	9:00	12:00	-	3:00		1	(B)		有	

派遣人数は「1人」

他事業所「有」を選択

【明細】

α事業所

サービスコード	サービス内容	単位数	回数	サービス単位数	摘要
163516	移動支援身体介護3H	678	1	678	

β事業所

サービスコード	サービス内容	単位数	回数	サービス単位数	摘要
163516	移動支援身体介護3H	678	1	678	

利用者証「支給量等」欄の見方

(三)

(四)

支給決定内容

注意事項

支給期間		令和 6年 10月 1日から 令和 7年 09月 30日まで				市町村認印	
支給量等	36時間×1人付+14時間×2人付=延べ64時間/月 身体介護有				押印省略		
	支給量の変更状況						
1	支給期間	令和 年 月 日 から	令和 年 月 日 まで	市町村認印			
	変更後の支給量等					押印省略	
2	支給期間	令和 年 月 日 から	令和 年 月 日 まで	市町村認印			
	変更後の支給量等					押印省略	
3	支給期間	令和 年 月 日 から	令和 年 月 日 まで	市町村認印			
	変更後の支給量等					押印省略	
4	支給期間	令和 年 月 日 から	令和 年 月 日 まで	市町村認印			
	変更後の支給量等					押印省略	
(予備欄)							
利用者証番号・氏名		1234567890 中央 一郎					

【支給量等】欄

36時間×1人付+14時間×2人付=延べ64時間/月
と記載されている場合、

利用者がサービスを受けられる時間の上限は50時間。
50時間のうち、14時間までは2人付でサービスを受けられる。

利用者証番号・氏名	1234567890 中央 一郎
-----------	------------------

移動支援事業者記入簿 記載の仕方

(五)

(六)

移動支援事業者記入欄	
1	事業者及びその事業所の名称 有限会社 三宮サービス
	サービス内容 身体介護有
	契約支給量 10時間×1人付+3時間×2人付 =延べ16時間
	契約日 令和6年4月1日
	サービス提供終了日
	サービス提供終了日の既提供量
2	事業者及びその事業所の名称 株式会社 神戸介護
	サービス内容 身体介護有
	契約支給量 8時間×1人付+11時間×2人付 =延べ30時間
	契約日 令和6年4月1日
	サービス提供終了日
	サービス提供終了日の既提供量
3	事業者及びその事業所の名称
	サービス内容
	契約支給量
	契約日
	サービス提供終了日
	サービス提供終了日の既提供量

移動支援事業者記入欄	
6	事業者及びその事業所の名称
	サービス内容
	契約支給量
	契約日
	サービス提供終了日
	サービス提供終了日の既提供量

2人付の決定がされている場合、延べ時間だけでなく、1人付及び2人付の時間数、延べ時間数を詳細に記載すること。

当該契約支給量にて初めて契約を締結した日を記載すること。

複数の事業者が契約する場合、支給時間上限及び延支給時間上限を超えないよう、事業者間で

移動支援 実績記録票記載例

【別紙3】

利用者証に記載されている支給量のうち、利用者と契約した「契約支給量」を記入する。
(2人付の決定がなされている場合、必ず「○時間×1人付+○時間×2人付=延べ○時間/月」と記載する。)

利用者番号

番号

契約支給量

身体介護
派遣

時間

算定時間計

身体介護を伴う
身体介護を伴わない

事業者及び
その事業所

備考

17時間×1人付+11時間×2人付=延べ39時間/月
身体介護有

日付	曜日	サービス内容	居宅介護計画			サービス提供時間		算定時間数	算定外時間数	派遣人数	サービス提供者確認欄	利用者確認欄	備考		
			開始時間	終了時間	計画時間数	開始時間	終了時間						他事業所利用有		
1	火	身介有	9:00	10:00	2	9:00	10:00	2		1	(A)	(中央)			
1	火	身介有	10:00	11:00	2	10:00	11:00	2		1	(A)(B)	(中央)	9:00~12:00のうち、 10:00~11:00のみ2人付		
1	火	身介有	11:00	12:00	2	11:00	12:00	2		1	(B)	(中央)			
3	木	身介有	9:00	12:00	3	9:00	12:00	3		2	(A)(B)	(中央)	9:00~12:00 2人付		
4	金	身介有	9:00	12:00	3	9:00	12:00	3		2	(A)(B)	(中央)			
5	土	身介有	9:00	12:00	3	9:00	12:00	3		2	(A)(B)	(中央)			
8	火	身介有	9:00	10:00	1	9:00	10:00	1		1	(A)	(中央)			
8	火	身介有	10:00	11:00	1	10:00	11:00	1		1	(B)	(中央)	9:00~11:00 1人付(1時間でヘルパー交替)		
9	水	身介有	9:00	10:00	1	9:00	10:00	1		1	(A)	(中央)			
9	水	身介有	10:00	11:00	1	10:00	11:00	1		1	(B)	(中央)			
10	木	身介有	9:00	12:00	3	9:00	12:00	3		1	(A)	(中央)	有 有 有 9:00~12:00 2人付(ただし、別事業者ヘルパーと共同で実施)		
11	金	身介有	9:00	12:00	3	9:00	12:00	3		1	(A)	(中央)			
12	土	身介有	9:00	12:00	3	9:00	12:00	3		1	(A)	(中央)			

「派遣人数」が「2」の場合は、「サービス提供者印」は2つ押印する。