

仙台市重度障害者入院時コミュニケーション 支援事業の手引き

この手引きは、関係機関（各区役所，各総合支所，障害者総合支援センター，精神保健福祉総合センター，北部発達相談支援センター，南部発達相談支援センター）と，市内の難病医療拠点病院及び難病医療協力病院等の医療機関，障害者団体，相談支援事業所，居宅介護事業所にお送りしております。

利用者の方等からのお問い合わせ等がありましたら，この手引きをもとにご対応くださいますようお願いいたします。

令和5年4月

仙台市健康福祉局健康福祉部障害者支援課

第1 事業の概要

1 事業の目的

意思の疎通が困難な障害者（児）が入院した場合に、日頃から本人を介護し、本人の意思を医療従事者等に伝えることができるホームヘルパーをコミュニケーション支援員として医療機関に派遣し、円滑な医療行為につながることを目的とする。

2 事業の位置付け

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。以下「法」という。）第77条に規定する地域生活支援事業として実施する。

3 対象者

市内に居住地を有する在宅の身体障害者、知的障害者、精神障害者、難病患者等及び障害児で、次の要件を全て満たす者。

- (1) 居住地が本市の区域内にある者（入所施設に入所している者又は共同生活援助の入居者を除く。）
- (2) 本市の支給決定を受け、居宅介護又は重度訪問介護を現に利用している者
- (3) 自力で意思疎通を図ることが困難で、医療従事者等との間でコミュニケーション支援が必要な者
- (4) 単身世帯の者又は介護者が障害や病気、仕事等で介護に制約がある世帯の者

※ 支援を要する方の状態像のイメージ

- ① ALS、脳性麻痺、筋ジストロフィーなどの病気で、普段から接しているヘルパーが、目の動き、表情から本人の意思を読み取っている場合。
- ② 知的障害者で、言語理解や意思伝達が困難で、普段から接しているヘルパーが、声や身振り、表情から本人の意思を読み取っている場合。

※ (3)「自力で意思疎通を図ることが困難」とは、下記①～③のいずれかに該当する場合をいう。

- ① 障害支援区分認定調査項目の下記項目のうち、いずれかが「1. 日常生活に支障がない（理解できる）」以外に該当している場合。
 - 3-3 コミュニケーション
 - 3-4 説明の理解
- ② ①のいずれもが「1. 日常生活に支障がない（理解できる）」とされている場合でも、状態像から、①のいずれかが「1. 日常生活に支障がない（理解できる）」以外の可能性があるが、入院までの間に障害支援区分の変更申請が間に合わない場合。
- ③ 障害児で、障害支援区分認定調査が未実施のため、聞き取りによる調査の結果、自力で意思の疎通が困難と認められる場合。

※対象者の確認は、別紙「要件確認表」で行う。

○意思疎通に関する障害支援区分認定調査項目

3-3 コミュニケーション

1. 日常生活に支障がない
2. 特定の者であればコミュニケーションできる
3. 会話以外の方法でコミュニケーションできる
4. 独自の方法でコミュニケーションできる
5. コミュニケーションできない

(調査目的)

家族や友人、支援者等とのコミュニケーション（意思疎通）ができるかどうか、その方法について、確認する。

3-4 説明の理解

1. 理解できる
2. 理解できない
3. 理解できているか判断できない

(調査目的)

家族や友人、支援者等からの説明を理解できるかどうかについて、確認する。

4 サービス内容

入院先の医療機関から許可を得た上で、事業者はコミュニケーション支援員を医療機関に派遣し、コミュニケーション支援とそれに伴う見守りを行う。ただし、意思疎通支援以外の診療報酬の対象となる行為や身体介護・家事援助等のヘルパー業務は対象外。

※ 派遣先は原則市内の医療機関とするが、事業所の了解があれば市外の医療機関も派遣対象とする。

対象となる支援	対象外の行為
<p>【例】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 入院時の説明，聞き取り ② 医療従事者等による治療計画・入院計画の説明 ③ 診察・処置・検査・療養の説明，実施 ④ 手術前後の説明，処置 ⑤ リハビリの説明，実施 ⑥ 退院後の治療・療養の説明 ⑦ 医療費制度・福祉保健制度の相談・説明 その他 	<p>意思疎通以外の介助（身体介護・家事援助）や診療報酬の対象行為は対象外。</p> <p>【例】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 身体の清拭，食事，排泄，更衣介助，院内の移動支援，車椅子を押す行為 ② 病室内の環境整備，ベッドメイキングや買い物の代行，洗濯 ③ 家族等への連絡，手術・治療方針等本人の代わりに意思決定を行うこと ④ 注射，点滴，消毒等の処置に対して本人が抵抗する場合の抑止等 ⑤ その他診療報酬の対象となる看護にあたる行為

5 サービス提供事業者

利用者の在宅生活時において、居宅介護又は重度訪問介護のサービスを提供していた事業者。

※ 指定事業者の確認は、本市の事業者登録台帳又は必要に応じて宮城県等に確認して行う。本事業での事業者番号は、居宅介護又は重度訪問介護の事業者番号を利用するものとし、新たな指定や登録等の手続きは不要とする。

6 コミュニケーション支援員

次の要件をすべて満たす者

- (1) 居宅介護又は重度訪問介護のいずれかの指定を受けている事業所のホームヘルパー
- (2) 入院前に利用者への支援実績があり、利用者との意思疎通に熟達した者

※ 日頃から利用者を支援し、意思疎通に熟達しているホームヘルパーを想定。

※ 医師や看護師等に、利用者との意思の疎通を図る方法や利用者の訴え（サイン）などを伝えることも随時行う。

7 標準支給量

利用期間は1回の入院につき原則90日まで。

利用時間は入院日から30日目まで、31日目から60日目まで、61日目から90日目までごとに原則各50時間まで。

※ 利用者が医師や看護師等との意思の疎通を図ることを目的とするもので、24時間常時付き添って見守りを行うような支援は想定外。

8 利用有効期間

利用決定日から、居宅介護又は重度訪問介護のサービスの支給決定の終了日まで。

9 派遣費用

重度訪問介護に準じた額とする。市民税課税世帯は1割負担、市民税非課税・生活保護世帯は無料とする。（移動支援等と同様。）

※ 支払いは、サービス提供事業者への代理受領方式とする。

※ 交通費は不支給とする。ただし、入院先がサービス提供事業者の通常の事業の実施地域以外である場合は、事業者規定の交通費等を利用者から徴収可とする。（利用者と事業者の契約による。）

サービス提供時間	事業費（円）	サービス提供時間	事業費（円）
1時間未満	1, 916	5時間30分以上6時間未満	11, 105
1時間以上1時間30分未満	2, 849	6時間以上6時間30分未満	11, 986
1時間30分以上2時間未満	3, 802	6時間30分以上7時間未満	12, 867
2時間以上2時間30分未満	4, 744	7時間以上7時間30分未満	13, 747
2時間30分以上3時間未満	5, 698	7時間30分以上8時間未満	14, 628
3時間以上3時間30分未満	6, 630	8時間以上8時間30分未満	15, 508
3時間30分以上4時間未満	7, 583	8時間30分以上9時間未満	16, 389
4時間以上4時間30分未満	8, 464	9時間以上9時間30分未満	17, 270
4時間30分以上5時間未満	9, 344	9時間30分以上10時間未満	18, 150
5時間以上5時間30分未満	10, 225	以後30分ごとに加算	880

※1 同一の事業者が、1日に複数回のサービス提供を行う場合には、1日分の所要時間を通算して算定する。

(計算例)

Q: 10時～12時、16時～19時の2回に分けてサービスを提供した場合はどのような算定になるか。

A: 例のケースでは、10時～12時(2時間)、16時～19時(3時間)の2回のサービスを通算するので、合計5時間のサービス提供となり、費用は9,251円となる。(重度訪問介護の算定方法に準じて算定を行う。)

※2 1日の範囲内に複数の事業者がサービス提供を行う場合には、それぞれの事業者ごとに1日分の所要時間を算定する。

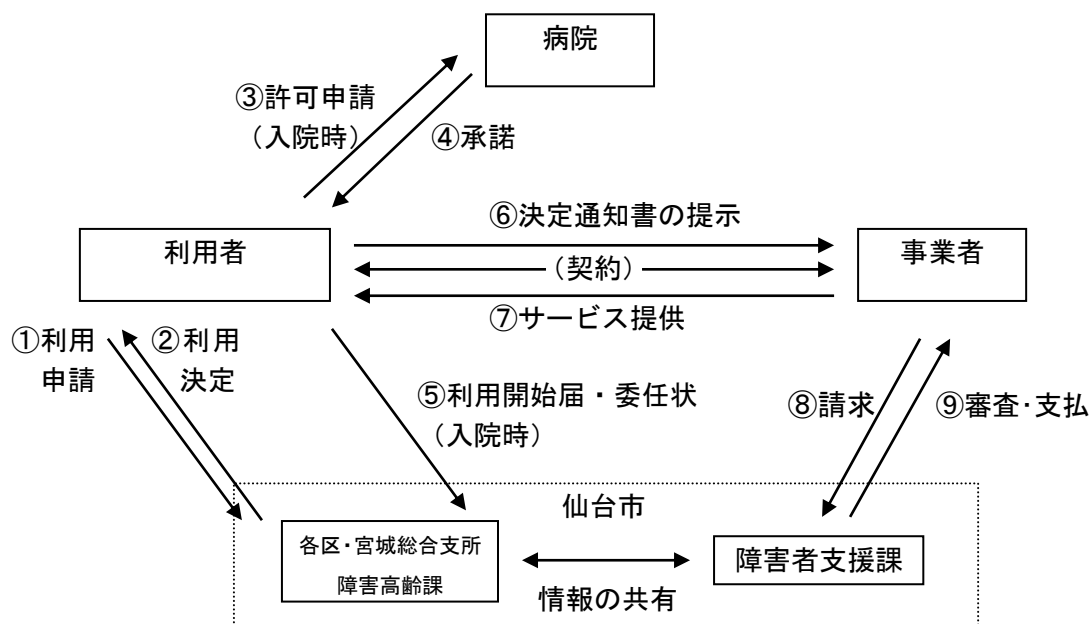
※3 早朝、夜間、深夜の時間帯加算は行わない。また、その他加算はなし。

※4 「所要時間1時間未満の場合」で算定する場合の所要時間は概ね40分以上とする。

10 実施時期

平成25年11月1日より開始

11 事業の仕組み



※ 退院した際は、利用者は区障害高齢課に利用終了届を提出する。

第2 サービス提供の流れ

1 利用申請・決定

- ・ 利用希望者は、利用している事業者とあらかじめ調整を行ったうえ、お住まいの区・宮城総合支所の障害高齢課に利用申請書（様式第1号）を提出する。
- ・ 障害高齢課は、事業の説明や対象要件の確認等を行う。
- ・ 障害高齢課は、対象要件の確認ができ、利用決定する場合、利用決定通知書（様式第2号）を申請者に通知する。

※ 利用申請書（様式第1号）には、利用希望者が入院した場合に「コミュニケーション支援事業者」として利用する事業者名を記載することになっています。利用希望者は、現に利用している居宅介護又は重度訪問介護の事業所に確認のうえ申請することとなりますので、事業者は利用を希望する相談があった場合は、制度の趣旨をご理解のうえ、入院時は派遣可能と思われる場合はご協力願います。

2 入院時

- ・ 利用者は、あらかじめ入院先の医療機関の承諾を得て、区・宮城総合支所障害高齢課へ利用開始届（様式第5号）を提出する。併せて、事業者がコミュニケーション支援員を派遣すること等を承諾する旨の委任状兼承諾書（様式第6号）も提出する。
- ・ 利用者は、事業者と契約のうえ、入院先にコミュニケーション支援員を派遣してもらいサービスを受ける。

※ 医療機関は、コミュニケーション支援員の受入れを承諾する場合は、利用開始届（様式第5号）の「※医療機関記入欄」に、医療機関名と押印をお願いします。

※ 事業者は、コミュニケーション支援員の派遣を承諾する場合は、委任状兼承諾書（様式第6号）に、記名押印をお願いします。

※ 事業者は、支給量をふまえ、利用者や家族等の意向を確認するとともに、医師や看護師等とも相談のうえ、支援計画に沿ってサービスを行ってください。なお、利用者が契約締結した事業者が複数ある場合は、関係事業者間で調整し、利用者が必要なサービスを受けられるように支給量等を考慮しながら支援計画を立ててください。

※ 事業者は、利用決定通知書（様式第2号）を確認のうえ、「コミュニケーション支援事業者」として利用者とサービス利用に関する契約を締結し、サービスを提供してください。なお、事業者は、契約締結後、本事業について利用者と契約した旨を区障害高齢課に電話でご連絡下さい。

3 入院中

- ・ コミュニケーション支援員は、医療機関の指示に従いながら、意思疎通を支援する業務を行う。
- ・ 事業者は、医療従事者等とどのようなやり取りをしたか、どのような支援を行ったかについて、サービスの都度、利用者の家族に報告をする。

※ コミュニケーション支援員は、サービスを提供する際は、身分証明書を携行し、利

用者又は医療従事者等から提示を求められたときは、これを提示してください。

※ 事業者は、請求書（様式第8号）に明細書（様式第9号）と実績報告書（様式第10号）を添えて、利用月の翌月10日までに下記までご請求ください。（支払いは請求月の翌月20日頃です）。

（請求・お問合せ先）

〒980-8671 仙台市青葉区国分町三丁目7番1号

仙台市健康福祉局健康福祉部障害者支援課地域生活支援係

電話 022-214-8164 FAX022-223-3573

4 退院時

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・ 利用者は、退院した際、利用終了届（様式第7号）を区・宮城総合支所障害高齢課へ提出する。 |
|---|

第3 事業に関するQ&A

■全体に関すること

(コミュニケーション支援員の利用に関する医療機関の判断について)

Q：コミュニケーション支援員による支援の必要性や、どの場面で支援に入ってもらうか等は医療機関の判断によるものと考えていいのか。

A：本人の病状や入院計画などからみて、コミュニケーション支援員が支援に入る必要があるのか、支援に入る場合はどの場面において利用者が支援を受けるべきか等については、当然医療機関の判断によります。コミュニケーション支援員が支援に当たる際は、医療機関の指示に従いながら利用者への支援を行います。

(事業者の役割について)

Q：この事業における事業者の役割は何か。

A：事業の趣旨をご理解のうえ、対象者から利用の相談を受けた場合は、医療機関の考えや本人や家族の希望（入院の見込みのある場合は、期間や派遣の時間帯等）を把握したうえで、事業所内で検討のうえ承諾いただき、入院時にヘルパーをコミュニケーション支援員として派遣されるようお願いいたします。なお、どうしても指定のあった職員の都合が合わない等、派遣が困難な場合は、その旨を本人へ説明しご理解いただくようお願いいたします。

また、居宅介護又は重度訪問介護の利用者で本事業の対象者となるような方がいる場合、利用者向け案内文をお渡しいただき、申請についての助言と手続きについての協力をお願いいたします。

(事業者の責務について)

Q：利用者と事業者はどのような関係か。事業者にはどのような責任があるのか。

A：本事業は、利用者と事業者が契約を締結し、事業者がコミュニケーション支援員を医療機関に派遣し利用者に対しコミュニケーション支援のサービスを行うものです。事業者は利用者との契約に基づき、守秘義務や損害賠償等についての責任を負います。

(支援員の資格について)

Q：支援員に資格は必要か。

A：居宅介護事業所又は重度訪問介護事業所に所属するホームヘルパーで、入院前に利用者への支援実績があり、利用者との意思疎通に熟達した方としています。

(対象者について)

Q：介護保険の訪問介護のみの利用者は本事業の対象とはならないのか。

A：本事業は障害者の福祉サービスであり、対象外となります。

(事業所登録について)

Q：本事業は地域生活支援事業だが、移動支援等と同様に事業所登録等の手続きが必要になるのか。

A：登録等の手続きは不要です。

(事業所番号について)

Q：請求時の事業所番号は居宅介護又は重度訪問介護の指定事業所番号を使用するのか。

A：そのとおりです。

(受給者証番号について)

Q：請求時の受給者証番号は障害福祉サービス受給者証に記載された受給者証番号を使用するのか。

A：そのとおりです。

■手続き

(利用決定に要する時間について)

Q：利用決定までどの程度時間がかかるのか。

A：障害者の場合、居宅介護又は重度訪問介護の利用申請時に障害支援区分認定調査を実施済みであり、通常は改めて調査を行う必要はないことから、対象者要件が確認できれば、速やかに決定できるものと考えます。ただし、障害支援区分の変更申請が必用な状態で、入院まで間があり、改めて調査をする場合や、障害児等で本人の状況を確認する必要がある場合は、その分時間を要することとなります。

(緊急的な入院の場合の手続きについて)

Q：緊急入院などの場合で、事前の手続きをしていない場合は利用できないのか。

A：入院前に申請・決定を受けておいていただくことを想定していますが、緊急の入院の場合等事前の手続きが難しい場合は、入院と同時申請も可能です。

■入院中

(利用者の家族への報告について)

Q：利用者の家族が不在のところコミュニケーション支援員が利用者に支援した場合、その支援内容を利用者の家族と情報共有しておかないと、その後の治療に影響が出る心配がある。利用者の家族への報告はどのように行うのか。

A：コミュニケーション支援員は、利用者にご家族がいる場合は、そのご家族の了解のもとに支援に入ります。その場合、医療従事者等とどのようなやり取りをしたかなどの支援内容については、事業者からそのご家族にその都度報告し、情報が共有されるようにします。

(入院先に家族がいる場合の利用について)

Q：利用者の家族が病室等にいる場合は、サービスを利用できないのか。

A：介護に制約がある世帯の方が要件なので、利用者の家族が病室等にいる場合には、サービスの利用はできません。

(見守りについて)

Q：コミュニケーション支援とそれに伴う見守りが対象とのことだが、見守りとして認められる具体的な時間はどの程度か。

A：本事業はコミュニケーション支援を行う事業であることから、常時の見守りは想定しておりません。想定としては、説明と説明の間の短時間の見守りです。医師の診察が終わった後、次に別の医療従事者等の説明があるまで少し時間が空くような場合で、事業所がその間の短時間では別の場所に移動して業務ができないような場合を想定しております。

(一時帰宅時の扱いについて)

Q：一時帰宅等により、支援期間中に、入院先において、コミュニケーション支援を行わなかった日も利用期間としてカウントするのか。

A：そのとおりです。

(ヘルパーの2人派遣について)

Q：ヘルパーの2人派遣は可能か。

A：コミュニケーション支援事業のため、ヘルパーの2人派遣は認められません。

(利用時間等について)

Q：派遣の1日の回数・時間の上限はあるのか。

A：1日の回数・時間の上限はありませんが、コミュニケーション支援とそれに伴う見守りの時間のみが対象です。(診療報酬の対象行為や身体介護、家事援助等の介護サービスの提供は対象外です。)

(交通費について)

Q：事業所所在地から入院先までの交通費は支給されるのか。

A：通常のヘルプサービス等と同様に市から事業所に交通費の支給はありません。ただし、利用者の入院先が、通常の事業の実施地域以外の場所である場合は、利用者との契約により必要に応じて利用者へ規定の交通費を請求してください。