

【事業者用】横浜市重度障害者等入院時コミュニケーション支援事業QA

■ 全体について

(事業について)

Q：この事業における事業所の役割は何か。

A：事業の趣旨をご理解のうえ、対象者から利用希望が上がった際には支援員としてご承諾いただき、入院時に派遣するようお願いします。

また、対象要件を確認し、必要と思われる方には申請勧奨をお願いします。

(支援員の資格)

Q：支援員に資格は必要か。

A：本事業に支援員としての特別な資格は必要としませんが、本人とのコミュニケーションを円滑に図れる（独特の伝達方法のある場合は、その判断を理解できる）人が支援員になれると考えています。

■ 申請勧奨について

Q：申請勧奨を、とのことだが、どのような対象者に申請勧奨したらよいか。また、対象要件に合致する人はすべて登録する（申請勧奨する）必要があるのか。

A：緊急的な入院については同時申請を可能としていますので、全員に対して申請勧奨する必要はありません。ただし、以下のような今後入院の可能性の高い方に対して申請勧奨をお願いします。

① 身体障害者手帳（四肢機能障害）1、2級の方

② 知的障害の方

③ 精神障害の方

学齢児以上で上記のいずれかの状態にあり、意思疎通が困難（本人単独ではコミュニケーションをとることが困難）であると思われる方（①③は65歳未満で取得している場合に限り。）

↓ あてはまる

① 今後（直近約3か月以内に）入院の可能性のある方

② これまでも入退院が頻繁な方

③ 糖尿病等入院するような病状が確定している方

のいずれか該当

↓ あてはまる

申請勧奨をお願いします。

なお、現在健康で入院も未定であるが備えておきたい、という場合は本人の意思に基づいて申請いただきますので、申請勧奨は不要です。

■ 申請前

(受け入れの可否)

Q：派遣の希望があったが受けるべきか判断に迷う。どうしたらよいか。

A：まずは本人や家族の希望（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、事業所内で検討し、派遣可能であれば承諾してください。万が一、指定のあった職員の都合等が合わず対応できない場合は、その旨を対象者へ説明しご理解いただくようお願いします。

(承諾後)

Q：承諾した際、何かすることはあるのか。

A：申請書と委任状兼承諾書に支援事業者名（支援員）等を記載します。

■ 申請場面(窓口)

(代理申請)

Q：利用希望者が申請に来所できない場合、代理で申請することは可能か。

A：自立支援法の申請同様の扱いとします。

(要件確認)

Q：要件はどのように判断するのか。

A：区の担当ワーカーが、本人の相談・申請に基づき、障害要件（手帳の有無や区分認定調査内容等）を確認し、判断します。

Q：障害程度区分認定を受けていない場合の扱いについて。

A：区の担当が、本人の状況を把握している家族や支援員等に聞き取りを行い、要件に合致していれば対象とします。障害児の場合も同様の扱いとします。

※ 要件については要綱の別紙参照

(事前登録)

Q：事前に登録をしないと利用ができないのか。

A：原則は事前登録ですが、緊急入院の場合や入院してから障害状況が変わりコミュニケーションが困難になった場合等、同時に申請することも可能とします。ただし、派遣開始は、登録開始日以降となります。

■ 申請後(登録)

(事業者登録)

Q：コミュニケーション支援員として派遣されるためには事業者登録等の手続きが必要になるのか。

A：不要です。

(契約)

Q：申請結果通知書の写しが届いたが、どうしたらよいか。

A：申請結果通知書の写しに当該事業所名が記載されていることを確認のうえ、利用者と契約手続を行ってください。

■ 利用開始（派遣）

（併給について）

Q：事業所での活動中に対応する場合、勤務時間として算定してよいか。

A：差し支えありません。なお、通常業務に支障のない範囲で派遣してください。

（服務について）

Q：事業所では出張の扱いとするのか。

A：事業所の就業規則等によりますが、通常は出張の扱いとなると思われます。

また、サービス提供実績報告書で、サービス提供時間の確認ができますので、通常勤務時間を超えた場合、その対応をお願いします。

（病院の承諾）

Q：支援員を派遣しようとしたところ、病院から承諾の得られなかった場合は。

A：本事業は、事業者・病院双方の了解が得られていることを前提としています。よって、病院から承諾の得られない場合、サービス提供は不可能であると考えます。

（複数事業者派遣）

Q：複数の事業者がサービス提供する場合、どのように派遣計画を立てたらよいか。

A：申請結果通知書に他の事業者名が記載されています。それを元に事業者間で本人の希望時間に基づき調整を行ってください。

（病院の押印）

Q：サービス提供終了ごとに病院からの押印が必要とのことだが、誰からもらうのか。

A：病院内の医療関係者であれば問いません。

例えば、入院等のナースセンターや事務所の方などを想定しています。

■ サービス提供

（時間数について）

Q：派遣の1日の限度回数・時間はあるのか。

A：上限はありませんが、1日に複数回派遣しても、派遣手数料は1日分（2,000円）となります。また、時間の制限もありますが、コミュニケーションに係る支援時間のみが対象となり、1日概ね5時間程度を想定しています。

（業務内容について）

Q：支援員の業務範囲はどこまでか。

A：診療報酬の範疇にならない範囲での支援とします。具体的には以下の内容を想定しています。

- ① 入院時の説明、聞き取りの際の意思疎通支援
- ② 病院スタッフによる治療計画・入院計画の説明の際の意思疎通支援
- ③ 診察・処置・検査・療養の説明、実施の際の意思疎通支援
- ④ 手術前後の説明、処置の際の意思疎通支援
- ⑤ リハビリの説明、実施の際の意思疎通支援
- ⑥ 退院後の治療・療養の説明の際の意思疎通支援
- ⑧ 医療費制度・福祉保健制度の相談・説明の際の意思疎通支援
- ⑨ その他の意思疎通支援（具体的に記載）

ただし、本人に直接触れ、介助する行為（医療従事者の立会いのもとで、コミュニケーションをとるために体を起こすなどを除く）や買い物の代行等身体介護・家事援助にかかるような業務は対象外です。

また、病院から家族への病状伝達行為や治療法や手術等診療方針の同意をおこなったりすることは、原則できません。

■ 利用終了（請求）

（請求について）

Q：請求はどのような流れで行うのか。

A：該当利用者が終了した後、概ね2週間以内に「サービス提供報告書」の写しに請求書を添付のうえ、障害福祉課あてに送付してください。

提出された書類および利用終了届の内容を確認・審査し、概ね30日以内に支払いを行います。

Q：複数事業所でサービス提供を行っていた場合、サービス提供報告書の管理や上限時間（150時間）の管理はどうしたらよいか。

A：1枚のサービス提供報告書に複数事業所で記載する場合は、原本は利用者が保管し、各事業所で写しをとって請求手続を行ってください。また、事業所ごとにサービス提供報告書を作成することも可能です。

いずれの場合も、請求が上限時間（150時間）を超えないよう、事業所間で調整してください。

Q：事務手数料には何が含まれているのか。

A：事務経費のほか、市内交通費等が含まれます。市外への交通費については、必要に応じて利用者へ請求してください。