

■ 全体について

Q 1 : コミュニケーション支援員の派遣事業者の役割は何ですか？

A 1 : 対象者（意思疎通が困難な重度障害者等）に対して、入院前から日常的に障害福祉サービス等を提供しており、対象者が入院（精神科病院および一般病院の精神科病棟を除く。）した場合に、対象者との意思疎通を行うことができる職員を入院先に派遣し、円滑な医療行為が行えるよう支援することです。

対象者から利用希望がある場合は、「コミュニケーション支援員の派遣事業者」として御承諾いただき、入院時に「コミュニケーション支援員」の派遣をお願いします。

Q 2 : コミュニケーション支援員に資格は必要ですか？

A 2 : 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、それが理解できる）ことが必要です。

Q 3 : 入院前の事前登録申請を勧奨しようと思いますが、どのような対象者に申請勧奨したらよいですか？また、対象要件に合致する人にはすべて申請勧奨する必要がありますか？

A 3 : 緊急的な入院については、入院と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 身体障害の方又はこれに準ずる方（難病患者）
- ② 知的障害の方
- ③ 精神障害の方

学齡児（小学生）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

↓ 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

上記のいずれかに該当

↓ 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

Q 1 : 支援員の派遣希望を受けるべきか判断に迷います。どうしたらよいですか？

A 1 : 対象者や家族の希望（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、事業者内で検討し、派遣可能であれば承諾してください。支援員として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御理解いただくようお願いします。

Q 2 : 承諾した際、何かすることはありますか？

A 2 : 承諾書 兼 委任状（第 2 号様式）に署名・押印します。

■ 申請場面（窓口）

Q 1 : 申請窓口と申請書類は？

また、本人が申請に来所できない場合、代理で申請することは可能ですか？

A 1 : 区保健福祉センター（地区健康福祉ステーション）に、登録（変更）申請書（第 1 号様式）、承諾書 兼 委任状（第 2 号様式）を提出します。代理申請は障害者総合支援法と同様の扱いです。

Q 2 : 対象者の要件はどのように判断するのですか？

A 2 : 区（地区）の担当が、本人の相談・申請に基づき、障害要件（手帳の有無や障害支援区分認定調査内容等）を確認し、判断します。

Q 3 : 障害支援区分認定を受けていない場合の扱いについては？

A 3 : 区（地区）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。

※ 要件については、要綱第 3 条第 1 項第 3 号の別表を参照

Q 4 : 事前に登録をしないと利用ができないのですか？

A 4 : 事前登録が原則ですが、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はその時点で登録申請することも可能です。ただし、派遣開始は、登録開始日以降となりますので、利用の可能性が高い方はできるだけ事前の登録をお願いします。

■ 申請後

Q 1 : 支援員として派遣するためには、別途、事業者登録の手続きが必要になりますか？

A 1 : 不要です。登録（変更）申請書（第 1 号様式）に記載された事業者が登録されます。

Q 2 : 申請結果通知書（第 3 号様式）の写しが届きましたが、どうしたらよいですか？

A 2 : 申請結果通知書の写しに事業者名が記載されていることを確認のうえ、契約書のひな型を参考に、利用者と契約手続を行ってください。

■ 利用開始（コミュニケーション支援員の派遣）

Q 1 : 事業者として通常業務活動中に対応する場合、勤務時間として算定してよいですか？

A 1 : 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。

Q 2 : 事業者では出張の扱いとするのですか？

A 2 : 事業者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。

Q 3 : 支援員を派遣しようとしたところ、病院から承諾を得られなかった場合は？

A 3 : 本事業は、病院の了解が得られていることを前提としていますので、病院から承諾を得られない場合は、サービス提供を行うことはできません。

Q 4 : 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でしょうか？

A 4 : 申請結果通知書の写しに、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。

Q 5 : サービス提供実績報告書（第9号様式）には、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ですが、病院の誰からもらえばよいですか？

A 5 : ナースセンターや院内の医療相談室の方などを想定していますが、院内関係者であれば職種等は問いません。

■ サービス提供

Q 1 : 1日あたりの派遣回数・支援時間の制限はありますか？

A 1 : 派遣回数の制限はありませんが、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。
支援時間は1回の入院につき150時間までで、1日概ね5時間程度を想定していますが、状況によって異なると考えられますので、1日の時間制限はありません。ただし、実際に支援を行った時間のみが対象となります。

Q 2 : 支援員の業務範囲は？

A 2 : 利用者と医療従事者等の意思疎通を図ること及びこれに伴う必要な見守りで、診療報酬の対象と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
- 7 医療費制度・保健福祉制度の相談・説明の際の意思疎通支援
- 8 1～7のコミュニケーション支援前後の準備、不安・緊張への対処
- 9 その他の意思疎通支援（具体的に記載）

また、病院から家族への病状伝達行為や、治療法及び手術等診療方針の同意を行ったりすることはできません。

■ 利用終了（請求）

Q 1 : 支援事業者は、派遣費用の請求をどのように行うのですか？

A 1 : 該当利用者が終了した後、すみやかに「サービス提供実績報告書（第9号様式）」の写しに請求書を添付のうえ、健康福祉局障害福祉課あてに送付してください。
送付された書類、及び利用者からの利用終了届（第8号様式）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 2 : 複数の支援事業者でサービス提供を行っていた場合、サービス提供実績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ですか？

A 2 : 1枚のサービス提供実績報告書に複数事業者で記載する場合は、原本は利用者が保管し、各事業者で写しをとって請求手続を行ってください。また、事業者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、事業者間で調整してください。

Q 3 : 事務手数料には何が含まれていますか？

A 3 : 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。

(問合せ先)

212-0013 川崎市幸区堀川町580 ソリッドスクエア西館10階

川崎市 健康福祉局 障害福祉課 社会参加支援係 担当

電話 044-200-2676 FAX 044-200-3932

電子メール 40syogai@city.kawasaki.jp