

北九保障第1308号

平成24年12月10日

各 居宅介護事業所 管理者 様

北九州市保健福祉局障害福祉部

障害福祉課長 早崎 寿宏

## 北九州市重度障害者入院時コミュニケーション支援事業の周知について

平素より、本市障害福祉施策推進にご協力いただき、深く感謝申し上げます。

さて、標記事業については、平成23年10月24日から本市で開始しており、事業開始から1年がたちますが、現在までに利用実績が上がっておりません。

それには区への申請手続きが複雑など色々な要因があるのですが、その中に事業者への周知が十分になされていないため、受け入れ体制が整っていない等の声もあります。

つきましては、市内居宅介護事業所に対して本事業の周知を図るため下記資料を送付しますので、市民から本事業を利用したいと申し出があった場合には、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

記

### 1. 送付文書

- (1) 利用者向けチラシ
- (2) 事業者用説明資料
- (3) 事業者向けフロー図
- (4) 書類様式

### 2. 利用希望者から相談を受けた際に注意していただきたい点

- (1) 対象者要件「意思疎通を図ることが困難な方」は、原則、障害程度区分認定調査結果から判断しますが、普段は支障がなくても入院時には意思疎通が困難な場合でも対象とする場合がありますので、区高齢者・障害者相談係への相談を勧めてください。
- (2) 対象者要件「単身世帯またはこれに準ずる世帯に属している方」は、一人暮らしの方、又は家族等と同居しているが、家族が病気等で入院時の世話ができないなどの方を想定していますが、利用したいというご相談がありましたら、区高齢者・障害者相談係への相談を勧めてください。

### 3. 問い合わせ先

北九州市保健福祉局障害福祉課在宅支援係 井手、渡辺

電話 093-582-2424

FAX 093-582-2425

## 北九州市重度障害者入院時コミュニケーション支援事業

### 1 事業概要

#### (1) 事業の目的

意思疎通を図ることが困難な重度の障害者（児）（以下「重度障害者等」という。）が医療機関に入院した場合、当該重度障害者等が当該医療機関に派遣されるコミュニケーション支援員<sup>1</sup>を介して医療従事者との意思疎通を図り円滑な医療行為を受けることができるよう支援することを目的とする。

#### (2) 対象者（要綱第3条）

北九州市内に居住し、次の要件に全て該当する者<sup>2</sup>

- ア 障害者自立支援法に規定する居宅介護、重度訪問介護、行動援護又は重度障害者等包括支援のサービスを現に利用している者
- イ 障害者自立支援法に規定する障害程度区分の認定に係る認定調査項目のうちコミュニケーション等に関連する次の項目について、いずれも「できる」以外の者
  - (ア) 「6-3-ア 意思の伝達」
  - (イ) 「6-3-イ 本人独自の表現方法を用いた意思伝達」
- ウ 単身の世帯に属する者又はこれに準ずる世帯に属する者
- エ 入院した医療機関がコミュニケーション支援員の派遣を承諾している者

#### (3) 事業内容（要綱第4条）

意思疎通を図ることが困難な重度障害者等が、入院した医療機関において、コミュニケーション支援事業者<sup>3</sup>から派遣されるコミュニケーション支援員を介して、医療従事者との意思疎通を図り円滑な医療行為を受けることができるようにするための支援（コミュニケーション支援）に要する費用（サービス提供費用）について、その全部又は一部を当該重度障害者等に給付することにより実施するものである。

なお、本事業における支援の内容は、診療報酬の対象となるサービスに含まれない。

○支援の具体例；診察や回診時に利用者の主訴等を医師や看護師等に伝える。  
；リハビリ時にPT、OT等に意思を伝える。

#### ●支援の内容に含まれないもの（例）

- ・注射、点滴、消毒等の処置に対して重度障害者等本人が抵抗する場合の抑止
- ・離床しようとする、点滴を抜こうとする等の行為がある場合の抑止

<sup>1</sup> 意思疎通を図ることが困難な重度障害者等と医療従事者との意思疎通を仲介するためコミュニケーション支援事業者から医療機関に派遣されるもの

<sup>2</sup> 入院の予定がない者は、当該事業の対象者とはならない。

<sup>3</sup> コミュニケーション支援事業者については、1（6）を参照すること。

- ・食事介助、トイレ介助、更衣介助、清拭介助等の身体介助
- ・院内の移動における支え、車椅子を押す等の介助
- ・緊急手術、転院の同意等重度障害者等本人の代わりに意思決定を行うこと。

参考)

基本診察料の施設基準及びその届出に関する手続きの取扱いについて

(平成22年3月5日保医発0305第2号)

(別添2)

入院基本料等の施設基準等

第2 病院の入院基本料等に関する施設基準

4 入院患者の数及び看護要員の数等については下記のとおりとする。

(6) 看護の実施は、次の点に留意する。

イ①病状の観察、②病状の報告、③身体の清拭、食事、排泄等の世話等療養上の世話、④診察の介補、⑤与薬・注射・包帯交換等の治療の介助及び処置、⑥検温、血圧測定、検査検体の採取・測定、検査の介助、⑦患者、家族に対する療養上の指導等患者の病状に直接影響のある看護は、看護師又は看護師の指示を受けた准看護師が行うものである。

看護補助者は、看護師長及び看護職員の指導の下に、原則として療養生活上の世話(食事、清潔、排泄、入浴、移動等)のほか、病室内の環境整備、ベッドメイキング、看護用品及び消耗品の整理整頓等の業務を行うこととする。

#### (4) 派遣時間数(要綱第5条)

1回の入院につき150時間を上限とする。

#### (5) 支給決定期間(要綱第7条)

本事業の支給決定を受けた日から居宅介護等の障害福祉サービスの支給期間の末日まで

#### (6) コミュニケーション事業者(要綱第14条)<sup>4</sup>

- ア 障害者自立支援法に規定する指定障害福祉サービス事業者(療養介護を除く)で、コミュニケーション支援を受ける事業者として重度障害者等に通知された事業者
- イ コミュニケーション支援を行ったときは、支援内容等について支援記録を作成し、これを5年間保存しなければならない。

#### (7) コミュニケーション支援員(要綱第15条)

- ア 重度障害者等の在宅生活時において、居宅介護、重度訪問介護、行動援護、又は重度障害者等包括支援のサービス提供に当たっていた者で、当該重度障害者等との意思疎通を十分に図ることができるもの

<sup>4</sup> 当該事業を実施するに当たり北九州市への事業所登録は不要である。

イ コミュニケーション支援に当たるときは、医療従事者等の指示に従うとともに、その身分を示す身分証明書を携行し、重度障害者等又は医療機関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。

#### (8) コミュニケーション支援に要する費用（サービス提供費）（要綱第6条）

所要時間	サービス提供費
30分未満	1,080円
30分以上1時間未満	2,040円
1時間以上1時間30分未満	2,850円
1時間30分以上2時間未満	3,580円
以後30分ごとに加算	720円

※ 早朝、夜間、深夜の時間帯加算は行わない。

#### (9) 利用者負担額（要綱第16条）

コミュニケーション支援に係る利用者負担額は、原則として、サービス提供費に100分の10を乗じた額とする。

ただし、重度障害者等の属する世帯の収入状況に応じて、次のように利用者負担上限月額を設定する。

区分	世帯の収入状況	利用者負担 上限月額
生活保護等	一 生活保護法による被保護世帯に属する重度障害者等	0円
	二 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律による支援給付を受けている世帯に属する重度障害者等	
低所得	市民税非課税世帯に属する重度障害者等	0円
一般	市民税課税世帯(市民税所得割額が16万円未満の世帯)に属する18歳以上の重度障害者等	9,300円
	市民税課税世帯(市民税所得割額が28万円未満の世帯)に属する18歳未満の重度障害者等	4,600円
	市民税課税世帯に属し、上記以外の重度障害者等	37,200円

本事業における利用者の負担額は、障害福祉サービス及び地域生活支援事業における利用者負担額と併せた上限管理を行わない（本事業単独での利用者負担額を算定する）。

#### (10) 施行期日

平成23年10月24日施行

## ー利用者の方へー

### 北九州市重度障害者入院時コミュニケーション支援事業のご案内

北九州市では、平成23年10月24日から重度の障害のある方を対象に、入院時のコミュニケーションを支援する事業を開始します。

この事業は、意思疎通に支援が必要な場合に、コミュニケーション支援員を入院先に派遣し、医療機関のスタッフとご本人の意思疎通を図り、円滑に医療行為が受けられるように支援するものです。

#### ◆この事業を利用できる方

---

北九州市内に居住している障害児・障害者で、次の全ての要件にあてはまる方

1. 意思疎通を図ることが困難な方  
※障害程度区分認定調査結果から対象かどうかを判断します。
2. 在宅時に居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援のサービスを現に利用している方
3. 単身世帯またはこれに準ずる世帯に属している方
4. コミュニケーション支援員の派遣について入院先の医療機関の了解を得られる方

#### ◆コミュニケーション支援員の業務

---

診察時や病室等で利用者の訴え等を伝え、利用者と医師・看護師等との円滑な意思疎通を支援します。

※ 支援員は、診療報酬の対象となる身体の清拭、食事、排泄等の療養上の世話や室内の環境整備等を行うことはできません。

#### ◆コミュニケーション支援員になれる人

---

日常的に利用者の支援（居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援）にホームヘルパーとして関わっており、ご本人と十分に意思疎通を図ることができる方

#### ◆利用時間

---

1回の入院につき150時間

※ 日数の制限はありませんが、合計で150時間を上限とします。

#### ◆利用者負担額

---

原則として、サービス提供費の1割を負担していただきます。ただし、世帯の所得状況に応じた利用者負担上限月額を設定しています。

## －利用者の方へ－

### ◆申請先

お住まいの区の保健福祉課高齢者・障害者相談係で手続きをしてください。

※ 支給申請に必要な書類は、区保健福祉課高齢者・障害者相談係にあります。

### ◆利用に当たり注意していただきたいこと

1. この事業は、入院することが確実で、入院する医療機関も決定した時点で区へ支給申請（登録）して下さい。支給申請等は、代理申請も可能です。

その場合も、以下の点は確認しておいて下さい。

(1) 普段利用している事業者には、入院予定の医療機関へコミュニケーション支援員の派遣をお願いできるか確認してください。

(2) 入院予定の医療機関には、コミュニケーション支援員の受入れをお願いできるか確認してください。

2. 意思疎通を図ることが困難な方の判断は、以前受けられた障害程度区分認定調査結果から行いますが、普段は意思疎通に支障がないが、入院時には意思疎通が困難な方への本事業の利用については、お住まいの区の保健福祉課高齢者・障害者相談係にご相談下さい。

3. 入院して事業を利用するには、入院する医療機関にコミュニケーション支援員を受け入れることについて承諾をもらってください。（市へ提出する利用開始届に医療機関の承諾印が必要です。）

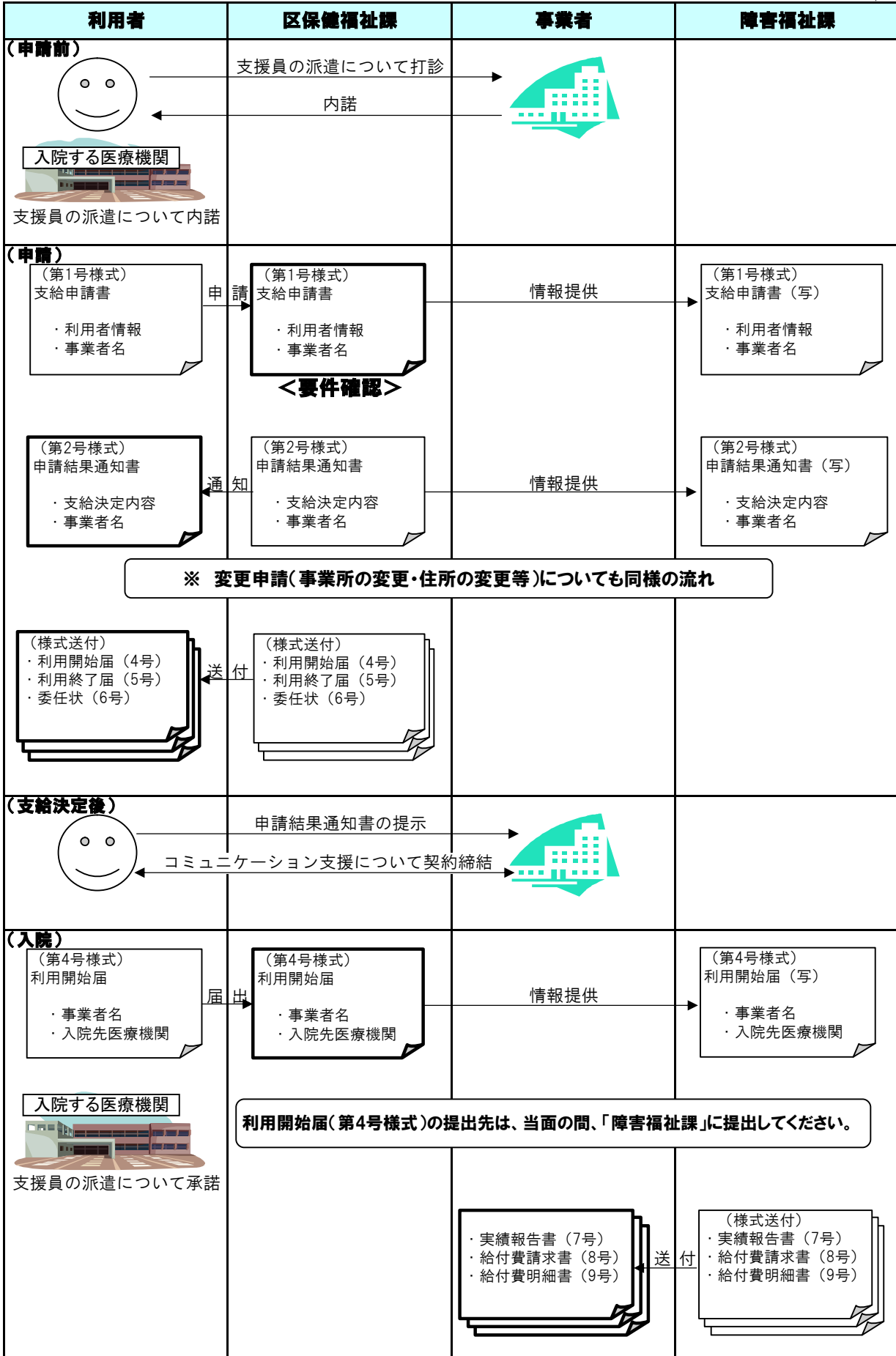
### ●コミュニケーション支援に要する費用（サービス提供費）

所要時間	サービス提供費
30分未満	1,080円
30分以上1時間未満	2,040円
1時間以上1時間30分未満	2,850円
1時間30分以上2時間未満	3,580円
以後30分ごとに加算	720円

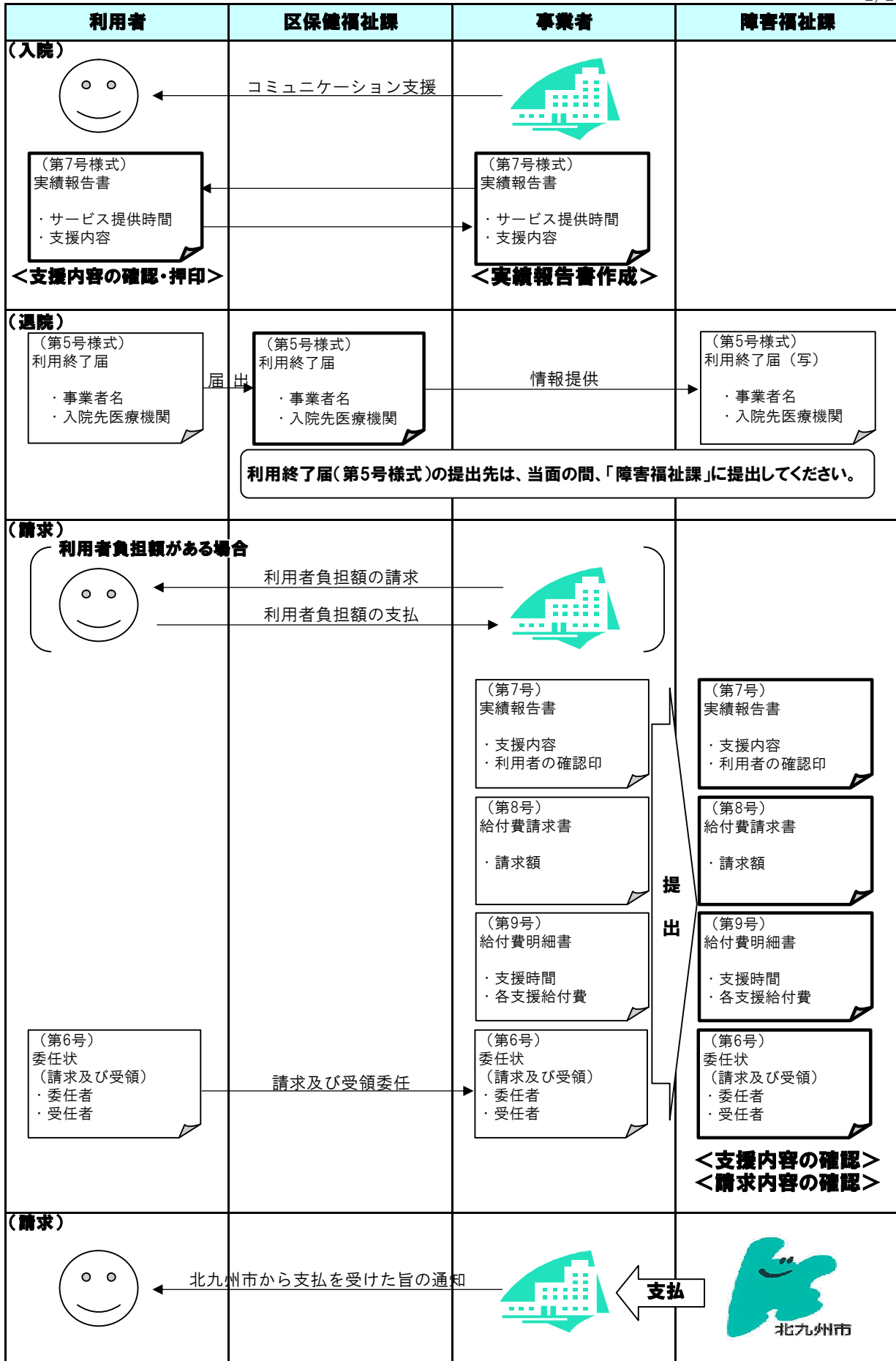
### ●お問い合わせ先

名称	所在地	電話<ファックス>番号
門司区 高齢者・障害者相談係	門司区清滝一丁目1-1	321-4800 <331-3684>
小倉北区 高齢者・障害者相談係	小倉北区大手町1-1	582-3430 <562-1382>
小倉南区 高齢者・障害者相談係	小倉南区若園五丁目1-2	952-4800 <923-0520>
若松区 高齢者・障害者相談係	若松区浜町一丁目1-1	751-4800 <751-0044>
八幡東区 高齢者・障害者相談係	八幡東区中央一丁目1-1	671-4800 <662-2781>
八幡西区 高齢者・障害者相談係	八幡西区筒井町15-1	642-1441(代) <642-2941>
戸畑区 高齢者・障害者相談係	戸畑区千防一丁目1-1	881-4800 <881-5353>
保健福祉局障害福祉課	小倉北区内1-1	582-2424 <582-2425>

●北九州市重度障害者入院時コミュニケーション支援事業(事業者向けフロー)



●北九州市重度障害者入院時コミュニケーション支援事業(事業者向けフロー)





## 委任状

甲は、北九州市重度障害者入院時コミュニケーション支援事業実施要綱第19条第2項の規定に基づき、コミュニケーション支援給付費の請求及び受領に関する権限を乙に依頼します。

平成 年 月 日

甲(委任者) ※利用者

住所

---

氏名

---

印

乙(受任者) ※事業者

住所

---

名称・代表者名

---

印