

事 務 連 絡

平成25年12月26日

江戸川区内に所在する居宅介護事業所

江戸川区障害者移動支援事業所

代 表 者 様

江戸川区障害者福祉課

江戸川保健所保健予防課

平成25年度 江戸川区 居宅介護事業所、移動支援事業所等 集団指導研修会 の質問票
に対する回答について

日頃より、江戸川区の障害者福祉にご理解とご協力いただきありがとうございます。

標記の件に関して、別紙のとおり回答いたします。

つきましては、内容を熟読の上、貴事業所における業務に反映していただきますようお願い申し上げます。

[担当]

江戸川区福祉部障害者福祉課施設調整係

電話 03 - 5662 - 0712 (直通)

FAX 03 - 5662 - 0760

質問票の内容

通院の帰りに、公共施設で飲み物を買って、飲んで休憩し、トイレを利用（15～20分程度）してから自宅へ帰る場合は、帰りの支援を通院等介助で、算定して差し支えないか。

定期通院の必要から、通院等介助の支給決定を受けている方から、突発的な通院の援助を依頼された場合、移動支援を利用すべきか。

突発的な通院であっても通院等介助の支給時間に余裕があれば、通院等介助として利用しても可能か。

回答

“休憩”という行為は、病院への往復時にごく自然に起こり得ることだと思います。要するに病院から自宅までの移動時に含まれる行為と考えます。

よって通院等介助として算定して問題ありません。

仮に公共施設において、食事や運動設備等で体を動かすことを目的として立ち寄る場合は、単に“病院から家に帰る”という範疇を超えてしまうため、その場合は移動支援として算定してください。

目的が通院である以上、原則として通院等介助を利用してください。ただし、突発的な通院を行うことで、当該月の通院等介助の支給時間が足りなくなってしまう場合、移動支援を利用して差し支えありません。

参考

Q 2 4 外出目的が通院である場合

居宅介護における通院等介助を支給決定されている場合でも、移動支援を利用して通院をすることは可能ですか。

A 通院の性質により次のように区分けされます。

(1) 突発的な通院

移動支援を利用して通院をすることができます。(突発的な通院に備えてあらかじめ居宅介護(通院等介助、通院等乗降介助)を支給決定しておくことはありません。)

(2) 定期的な通院

定期的な通院が必要な方には、居宅介護(通院等介助、通院等乗降介助)が支給決定されているか介護保険制度を利用することになります。

居宅介護(通院等介助、通院等乗降介助)の対象者や介護保険の対象者であるにもかかわらず、通院のために移動支援を利用できるのは、以下の場合に限られます。

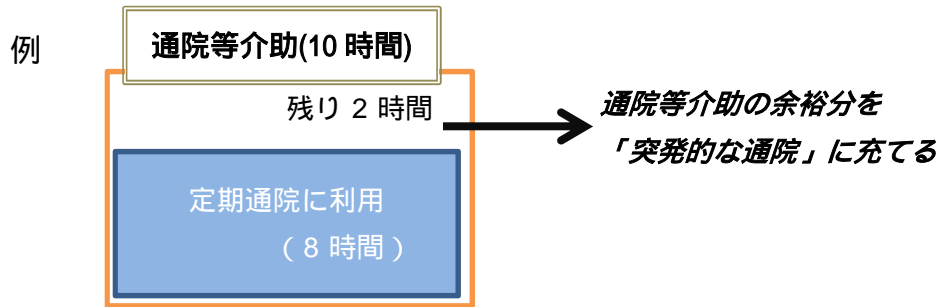
ア 居宅介護(通院等介助、通院等乗降介助)や介護保険の申請中で、これらのサービスが利用できない場合。

イ 通院の帰路において、食事や買い物をしたり、映画を観る等の場合（帰路のみ移動支援となる）。

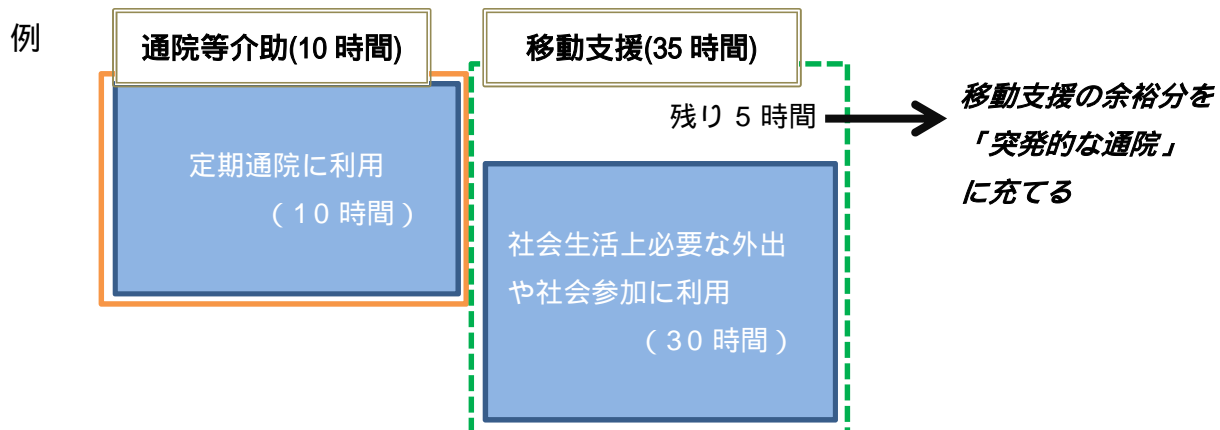
定期的な通院が必要で、居宅介護（通院等介助、通院等乗降介助）の対象者にもかかわらずその支給決定を受けていない場合は、利用者に対して支給申請を促してください。

「突発的な通院」等に対する通院等介助と移動支援の関係

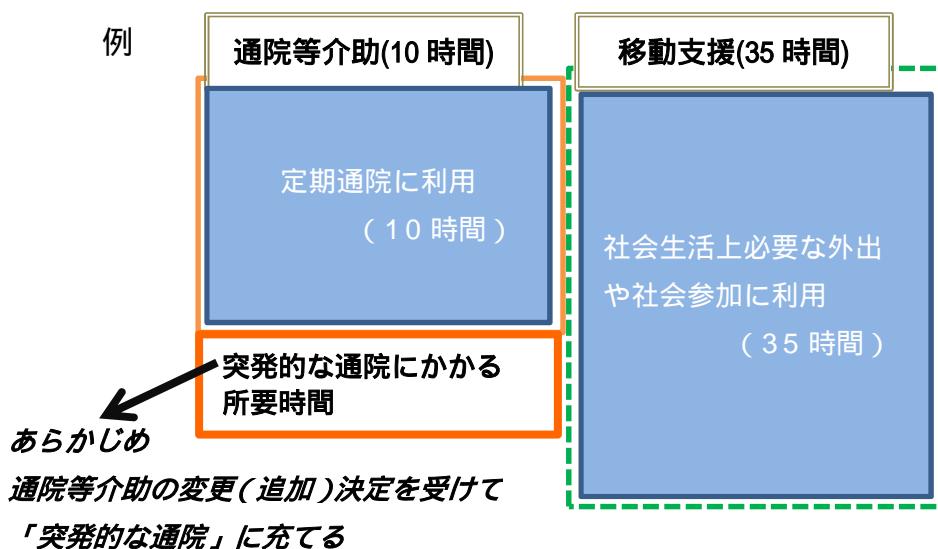
優先順位 1 通院等介助が支給対象者については、通院等介助を優先して充てる。



優先順位 2 通院等介助の支給対象者だが、通院等介助の余裕分がない場合は、移動支援の余裕分を「突発的な通院」に充てる。



優先順位 3 通院等介助の支給対象者だが、通院等介助・移動支援ともに余裕分がない場合は、通院等介助の追加変更を申し出る。



講義の中に出てきた、区が定めたアセスメントシート(参考書式)とはどのようなものですか。

また居宅介護事業者では漏れなく全ての利用者への作成が必要ですか。

回答

区のアセスメントシートとは、平成 24 年度の集団指導、平成 25 年度の委託契約時に配布した、移動支援の参考書式のことです。

アセスメントを行うこと自体は区の移動支援事業運営委託仕様書に明記されており、実施しなければならないものです。

また個々の利用者に即した適切な「移動支援計画書」を作成するために、アセスメントは重要なプロセスですので、アセスメントシートは検査・監査の対象となります。

なお、居宅介護においても同様です。

区の示した書式はあくまで参考なので、各事業所で独自に作成したものを使用されても結構です。

『区ホームページ 健康・福祉 障害者福祉 事業者の方へ
契約・請求について(地域活動支援事業) 移動支援
09 アセスメント・モニタリングシート(参考様式、記載例)
(Excel : 48KB) でダウンロードできます』

参考

【移動支援】

第 6 条 第 2 項 事業実施方法及び実績報告

乙は、利用申込者の障害の特性等や要望に関する聞取りを行った上で、支援における手順、留意事項、支援実施の概要等を記載した「移動支援計画書」を作成し、利用者の確認を受けて交付する。

江戸川区障害者移動支援事業運営委託仕様書

【居宅介護】

(16) 居宅介護計画の作成等(基準第 26 条)

居宅介護計画書の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、居宅介護の提供によって解決すべき課題を明らかにし(アセスメント)、これに基づき、援助の方向性や目標を明確にし、担当する従業者の氏名、従業者が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、居宅介護計画書の様式については、各事業所ごとに定めるもので差し支えない。

障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について(平成 18 年 12 月 6 日障発第 1206001 号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)

移動支援のみ利用する利用者でも計画相談が必要というような内容になってしまっていたような気がします。居宅介護事業所の方にどのように伝わったか心配です。

回答

ご指摘のとおり、移動支援のみ利用している方は、サービス等利用計画の対象者になりません。

居宅介護事業者の方並びに相談支援事業者の方におかれましては、ご承知おきください。

集団指導の中で、事故報告の流れ及び様式は、居宅事業所のものとして示されましたが、相談支援事業や日中活動系の事業所も同様でしょうか。

回答

指定障害福祉サービス事業所等、指定障害者支援施設等及び指定特定相談支援事業者は、利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、都道府県、市町村、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならないこと、事故の状況、事故に際して採った処置について記録すること、及び利用者に対するサービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならないことが義務づけられています。【平成 18 年 9 月 29 日付け厚生労働省令（171 号、172 号）及び平成 24 年 3 月 13 日付け厚生労働省令(28 号)】

よって区としても、相談支援事業や日中活動系の事業所も同様に対応させていただきます。今後日中活動系の事業所にも周知していく予定です。

薬の一包化について、主治医が薬局に処方箋の一包化について指示するので、主治医への依頼が必要です。念のため.....

回答

ご指摘のとおりです。ご家族等を通じ、主治医と相談いただくようお願いいたします。

一般的に個人カルテに必要な書類として、区が推奨している書式はありますか。

回答

カルテとは、利用者の基本情報を記した台帳や、訪問(支援)した際に、利用者の状況等を把握するためのケース記録等を指していると思われます。アセスメントの書式を除いて、こういった類のモデル様式を示している自治体は殆どありません。

事業所内での、情報共有のあり方は各事業所において工夫を重ね、よりよいサービス提供につなげていただくことが必要です。

他の事業所と情報交換することも 1 つの方法ですし、専門書を購入し研究してみるのもよいでしょう。

また、事業所によってはシステムを導入し、利用者の基本情報に加え、支援の記録も電子で管理しているケースもあります。

障害福祉サービス算定について、基本的な考え方や根拠を確認するには何を
見ればいいですか。

回答

障害福祉サービス費の算定については、国が示す各種の定め等をご覧ください。

厚生労働省ホームページからダウンロードできます。

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 障害者福祉
> 平成 24 年度障害福祉サービス等報酬改定について

報酬告示

(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に基づく
指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の
額の算定に関する基準(平成 18 年 厚生労働省告示第 523 号)等)

報酬告示に係る告示

留意事項通知

(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に基づく
指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の
額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について (平成
18 年 10 月 31 日障発第 1031001 号 厚生労働省社会・援護局障害保健福
祉部長通知) 等)

関係通知

事務連絡 (障害福祉サービス等に関する Q&A 等)

上記のほか、事務処理要領もご確認ください。

報酬告示は、それ単体で読むだけでは足りず、関係告示・留意事項通知等と
照らし合わせて読むことが必要です。三点を対照してまとめた本として「障害
者総合支援法 事業者ハンドブック 報酬編」(中央法規)があります。

なお、それぞれ不定期に改正が行われることがありますので、最新の情報
を得るように注意してください。

参考

障害福祉サービスの人員、設備、運営基準に関しては、東京都の運営するホ
ームページ「東京都障害者サービス情報」からダウンロードできます。

ホーム > 書式ライブラリー > 04 基準条例・規則、厚生労働省通知類等

上記と同様のものとして「障害者総合支援法 事業者ハンドブック 指定基
準編」(中央法規)があります。

「チームアプローチ」について

複数のヘルパーで、話し合い、成功例、失敗例を話し合うことは大切なことだと思いますが、さんのうまくいっていない事の解決に繋がるのでしょうか。

うまくいっているヘルパーさんも、試行錯誤してたどり着いたやり方だと思うので、他の人が真似してもうまくいくものではないと思います。特に自閉傾向の方は。

利用者は今後、いろんな関り、思いの伝わらない経験をたくさんしていくと思いますが、その中で自分はどうか対処したらよいか、試しながら乗り越えていく、この経験が多いほど、結果的に今後の長い人生を楽しめることが増えるのではないのでしょうか。

回答（第2回講師：本多公恵先生より）

ご質問ありがとうございます。

チームアプローチについてですが、人によって支援の方法が違う、それを他の人が真似てもうまくいかないのではないかとといった趣旨の質問かと思いますがよろしいでしょうか。

まず自閉症の方の障がい特性として、コミュニケーションの障がい等があります。そこを支援することが私達の仕事ではないのでしょうか。知的や自閉症の方はおそらく形は変わっても生涯支援を受けながら生きていくのだと思います。

いろいろな人から支援を受けて行くので、例えばコミュニケーションの手段はその人にどの方法が合っているかを考え、提供していく、支援者が変わってもそのことにおいて同じ支援ができるよう確立した支援方法を継続できるように伝えていくことが大切なのだと思います。

障がいのある人が、「自分はこの支援者にどう対処したらいいのかを試す」のではなく、支援する側がこの方にどういう支援が適切かを考えるのです。その際には過去に実践され科学的に効果が証明されている方法を用いることを鉄則とすべきだと思います。これまでもその利用者さんは支援者によって違う対応をされ続け、誤学習をしたり二次障がいを起こしたりしてきています。今後も同じような負荷をかけることが支援だと私は思いません。ご本人が幸せに暮らすことは、その方の特徴がわかっている支援者の側ががんばること（合理的配慮がなされる事）によって成り立つことと考えています。もちろん本人が成長し取り組むこともあります。しかしそれは支援者によってさまざまな支援を受け、その対処方法を身につけることではないし、サービス等利用計画における本人の意向から導き出される支援方針や目標にもなりえないと思います。

支援がうまくいったヘルパーの方法が、可視化され他の人に伝えられる、そしてその方法が過去に実践され科学的に効果が証明されている方法であるとしたならば、他のヘルパーはそれを見習って身につけなければいけないし、それこそが私達の専門性ではないのでしょうか。単に試行錯誤の上うまく行ったのでは過去に実践され科学的に効果が証明されている方法とは言えないので、適切ではないかもしれません。その時はたまたまうまく行ったように見えただけで、将来においてもその支援が適切だったと言えるかどうかは過去の実践から謙虚に学ぶべきだと思います。ですから私達はサービスを提供する

ものとして、しっかり勉強して利用者に向き合わなければいけないのだと思っています。学んだことを自分だけの知識とせず、共有して皆が標準的なところは同じような支援ができる、それがチームアプローチだと思っています。1対1の支援になってしまう居宅介護の場面でも同じだと思います。

以上