

【事業所用】茨木市入院時コミュニケーション支援事業 Q&A

この事業を実施する事業所において、制度の考え方や利用者への対応について下記の内容を参考に事業の運用をお願いいたします。

目的：意思疎通に支障のある当事者の障害や生活状況について理解しているヘルパー等を医療機関に派遣し、コミュニケーション支援員として医療機関と本人の円滑なコミュニケーションを支援することにより、障害者が安心して医療を受けられる体制づくりに努める。

★全体の流れ

- ①利用者から事業所に派遣依頼 → 事業所は当事者と相談し依頼を承諾
(利用者から医療機関に相談し、派遣を承諾してもらう。)
- ②利用者が市に申請 → 障害状況等を聴き取り、支給決定 → 受給者証の発行
- ③利用者と事業所が契約 → 事業所が市に利用開始届を提出
- ④サービス提供(医療機関と連携しコミュニケーション支援を行う)
→ サービス提供後に実績報告、請求 → 支払い

(事業について)

Q1：この事業における事業所の役割は何か。

A：事業の主旨をご理解のうえ、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いたします。また、対象要件を確認し、必要と思われる方には、申請勧奨をお願いいたします。

(事業者の要件)

Q2：サービス提供できる事業者の要件は何か。

A：利用者にサービス提供している事業者(共同生活援助を提供している事業者を除く。)が要件となります。

(支援員の資格)

Q3：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。



(利用者の要件)

Q4：利用者の要件は何か。

A：身体障害（難病を含む）、知的障害、精神障害のある18歳以上の方で、障害福祉サービス、地域生活支援事業等のサービスを利用している方（※施設入所支援、療養介護のサービスを受けている人を除く）、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が対象になります。

(申請勧奨)

Q5：どのような対象者に申請を勧奨したらよいか。また、利用者の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：利用者の要件に当てはまる方で、事業所で対応が可能な方については勧奨をお願いします。ただし、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、必ずしも全員に対して申請勧奨する必要はありません。また、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)

Q6：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）を把握した上で、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。

(承認後)

Q7：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)

Q8：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：障害福祉サービス、地域生活支援事業と同様の扱いとします。

(要件確認)

Q9：要件はどのように判断するのか。

A：本人の相談や申請に基づき、市職員が障害要件（手帳の有無や生活状況等）を確認し判断します。

(事前登録)

Q10：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です。ただし、派遣開始は支給決定日以降となります。

●申請後（登録）

（事業者登録）

Q11：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。

●利用開始（派遣）

（併給について）

Q12：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。

（サービスについて）

Q13：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）

Q14：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。

（病院の押印）

Q15：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）

Q16：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。また、時間の制限もありませんが、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か月（入院から30日目まで）に約20時間程度を想定しています。ご本人の状況に応じて時間数の変更が必要な場合は、障害福祉課にご相談ください。

(業務内容について)

Q17：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
- ⑦ 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
- ⑧ 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行ったりすることは、原則できません。

●利用終了(請求)

(請求について)

Q18：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、支払いを行います。

(問合先)

〒567-8505 茨木市駅前三丁目8番13号

茨木市健康福祉部障害福祉課 認定給付係

TEL：072-620-1636(直通)

FAX：072-627-1692