

居宅介護

<p>介護保険の上乗せ支給の基準は。</p>	<p>①要介護認定を受けた身体障害者手帳1級の全身性機能障害又は体幹機能障害の方や、重度の視覚障害、知的障害、精神障害を有する方が介護保険の支給限度基準額のすべてを利用しており、支給限度額の50%以上を訪問介護に充てている場合に、一定の単位数の上乗せが可能である、と言ったものです。ただし、個別に状況判断を行いますので、詳細は区役所の担当に御相談ください。</p>
<p>サービス利用計画書について、「院有」と記載されている場合は、院内時間数を差し引かず提供時間数を記載してよいのか。</p>	<p>「院有」は「通院等介助身体介護有り」の意味です。そのため、院内時間を差し引かなくてよい、と言う意味ではありません。院内時間を対象とするかどうかは個別状況によりますので、区(または支所)の担当に御相談ください。</p>
<p>従業員の員数要件について、ヘルパーの資格が1～3級とあるが、3級ヘルパーでも従事してよいのか。</p>	<p>居宅介護及び同行援護については、3級でも従事可能です。ただし、請求時の減算対象です。</p>
<p>65歳到達による介護保険移行者に対する自己負担軽減について。</p>	<p>介護保険制度において、「障害者自立支援法によるホームヘルプサービスの利用において境界層該当として定率負担額が0円となっている方であって、平成18年4月1日以降に次のいずれかに該当する方</p> <p>ア)65歳になる以前におおむね1年間障害者施策によるホームヘルプサービスを利用しており、65歳になったことにより介護保険の対象になった方</p> <p>イ)第2号被保険者として要支援・要介護認定を受けた方</p> <p>と言う軽減制度があります。</p>
<p>介護保険に移行すると、障害者担当とは関わり合いが無くなるのか。</p>	<p>介護保険に無い福祉サービス(同行援護、行動援護等)を利用する場合や、その他障害者制度の利用がある場合は、引き続き障害者担当が御相談をお受けします。</p>

相談支援

<p>「相談員がケアマネージャーのような役割をする」とあるが、介護保険における所定書式(第1～3表)のようなものはあるのか。ある場合、事業所宛に発送してもらえるのか。</p>	<p>サービス等利用計画やモニタリング報告書等の所定様式があり、サービス提供事業所には相談支援事業所からお渡します。</p>
<p>介護保険におけるサービス担当者会議のようなものは開催するのか。</p>	<p>支給決定後に、サービス担当者会議の開催等により関係機関の意見を聞き、サービス等利用計画を作成いたします。</p>
<p>基幹型と地域型の相談支援センターの連携はどのようにとられるのか。</p>	<p>基幹相談支援センターは様々な場面で地域相談支援センターへのスーパービジョンを行います。また、定期的に行う区自立支援協議会やサービス調整会議等により連携を図っていきます。</p>
<p>平成25年4月より相談支援事業所がサービス利用計画を作成することについて、利用者及び保護者に対してどのように告知しているか。</p>	<p>サービス更新申請の案内とあわせてチラシを送っています。また、広く一般市民にも周知するため、別途市民説明会を開催いたします。</p>
<p>「平成25年4月より」というのは、支給決定期間が4月1日からなのか、窓口手続きが4月1日からなのか。</p>	<p>平成25年4月より新たに相談支援センターを再編整備し、新たに基幹相談支援センター・地域相談支援センターを開業いたします。計画相談支援・地域相談支援の支給決定につきましては、既に平成24年7月より更新に伴い随時各区にて支給決定を行っております。</p>
<p>受給者証に相談支援の支給決定情報が無い場合でも、サービス利用計画を相談支援事業所に作成してもらえるのか。</p>	<p>相談支援事業所が報酬を請求するためには、サービス等利用計画案を作成して区に提出し、計画相談支援の支給決定をうけることが必要です。</p>
<p>相談支援事業所の作成した利用計画と、事業者が作成した個別支援計画とで、どちらを優先するという考えはあるか。</p>	<p>相談支援事業所の作成するサービス等利用計画案は、障害者若しくは障害児の保護者の申請で、心身の状況、環境、サービスの利用に関する意向等を勘案し、利用するフォーマル、インフォーマル含めた障害福祉サービスの種類、内容、担当者等記載したものであり、この案をもとに区が支給決定した後、受給者証のサービス内容のうち事業者が担当するサービス内容について個別支援計画を作成します。</p>
<p>相談支援事業所の作成した利用計画と、事業者が作成した個別支援計画とがあると、利用者は同じような質問や手続きを踏まなければならないため、負担が発生及び混乱を生じるのではないか。</p>	<p>上記のとおり、2つの計画の目的は異なります。サービス提供事業者は、自らが提供するサービスの内容について個別支援計画を作成することになります。</p>
<p>区内において複数の相談支援事業所があるが、事業所の選択はどのように行うのか。区役所が指定するのか。</p>	<p>区から申請時サービス等利用計画案の提出を依頼する際、区が事業所リストを提示し、申請者が選んで契約していただいた事業所に計画を作成していただきます。</p>
<p>既に相談を受けている利用者が他の事業所に移行する時の引き継ぎはどのように行うのか。市の関与はあるのか。</p>	<p>今後、市・区と生活支援センターとが連携し、引き継ぎの必要な方については新たな相談支援センターに確実に引き継ぎを行ってまいります。</p>

重度訪問介護

・「重訪問介護の時間の捉え方に注意」の意味は。

最初の1時間は1.0、以降、4時間まではそれぞれ1.5、2.0、2.5、3.0、3.5、4.0をとり、以降8時間までは8.0を30分刻みで、以降12時間までは12.0を30分刻みで、と言うように、当初1時間を除いては要した時間数によって請求コードが異なります。誤った請求コードを用いる事業者もあるため、御注意ください。

法改正

「契約書・定款等について県内で取り扱いを検討中」とあるが、どのような内容か。

本来であれば平成25年4月で一斉に変更する必要があるが、手間や期間的なことを考慮した上でどのような時期にどのように手続きをするか、また、県内で統一した取り扱いをするか否かを検討しています。

請求関連

診療時間や検査時間が30分未満であれば差し引いて請求しなくてよいとの説明があったが。

説明では、受付や薬の受け取りについて、30分を上限に対象とすることが出来る、としております。診察時間や治療時間は請求に含めることは出来ません。
また、受付等について支援を行ったのであれば、どのような利用者でも請求可能です。

同行援護

同行援護の従業者用要件で、「居宅介護従業者の要件に1年以上の視覚障害者に関する実務経験(直接処遇)」というものがある。これを満たせば同行援護従業者養成研修を受けなくてもよいか。

よいです。

地域生活支援事業

あんしんサポートの研修とは。

あんしんサポート独自の研修は行うことは今年度ありませんでした。かわりに、移動支援従業者研修を受けた方があんしんサポートに従事できるとしております。研修は1日で終了しますが、障害者支援未経験の方については別途ボランティア等の体験が必要です。実施時期等の詳細は本市委託事業者等に御確認いただく必要があります。

CH・GH

<p>協力医療機関の定義は。</p>	<p>利用者の病状の急変等やその他必要な場合に連絡を行う協力医療機関と定義されています。 また、ホームから近距離雄医療機関が望ま</p>
<p>事業所の事務処理上、日用品費を別名称で取り扱っているが問題ないか。</p>	<p>日用品費は「入居者が毎日の生活の中で使うトイレトペーパーや電球、みんなで読む新聞等を購入するための費用を賄うために集めるもの」であり、入居者に伝わるのであれば名称について規定はありません。</p>
<p>変更届について、給付に関わる変更があった時の事前相談先はどこか。</p>	<p>当課(健康福祉局障害保健福祉部障害計画課)となります。</p>
<p>請求について、既に支給決定がされているにも関わらず警告が表示されるものがあるが、どのように対応すればよいか。</p>	<p>警告が生じるということは、請求した内容と事業所が届出た体制等に齟齬があるということです。続く場合は請求内容と体制届の内容の精査をしていただき、再請求や体制の変更届のご提出をお願いいたします。</p>
<p>日中活動先が木曜休みで、日中ケアホームで見守りしている場合は土日等日中支援加算の対象となるか。</p>	<p>対象となります。</p>

質問		回答
1	請求回数の誤り	「請求金額と決定額の誤差」の意味が分からない
2	延長支援加算について	個別支援計画への盛り込みが前提とのことですが、施設外でトラブルが生じ出向く(家庭生活の崩壊への支援)場合、個別支援計画に「家庭で落ち着いて過ごしたい」とされている場合は家庭訪問の支援をした場合、加算が発生するのでしょうか。当施設は平日8:30~17:00開所
3	相談支援事業	サービス等利用計画と個別支援計画の関係について、サービス事業者にサービス等利用計画が示されないで、個別支援計画にサービス等利用計画の内容が反映されているか全くわからないのではないかと
4	支援センターについて	川崎市で障害を持っている人が5万にくらいとして、手帳を持っている方が30%とすれば、1.5万人くらい。支援員は60ケースが上限となっているので、役80人程度の人数かと思うがこの計算であっているか？

請求時に把握していた入金予定額と、実際に決定した入金金額の誤差に気がつかないままだったケースです。エラーの確認漏れが原因ですので、月々の請求事務のチェック体制について、再度ご確認をお願いしたところです。

生活介護の延長支援加算は、あらかじめ個別支援計画に基づいた延長支援を実施する必要があり、また生活支援員の配置が必要とされます。さらに、加算の届出上、個別の利用者ごとに延長支援の実施時間(例. 17時~18時 等)を記す必要があります(延長支援の計画的、恒常的実施)。よって、営業時間外の施設外における緊急対応は、本加算の趣旨とは異なり、生活支援員の配置を担保できないため、加算は算定できません。

サービス等利用計画の作成にあたってはサービス担当者会議の開催等によりサービス提供事業者の意見を聞くこと、サービス等利用計画を作成したらサービス提供事業者に交付することが特定相談支援事業者には義務付けられています。

川崎市の障害者手帳所持者数は3障害合わせて約5万人で、手帳を所持していない方も含めると7万人以上に上ると考えられます。相談支援センターは、この7万人を超える障害のある方の相談をワンストップで受け止めることが役割であり、サービス等利用計画の作成が主たる業務ではありません。そのため、サービス等利用計画の作成件数(計画相談支援の件数)に一定の上限を設けています。なお、サービス等利用計画の作成は、相談支援センター以外にも、市の指定を受けた特定相談支援事業者が行うことができるため、今後は指定特定相談支援事業者の拡充も進めてまいります。