

SSK

月刊

全国障害者介護制度情報

ホームページ：www.kaijoseido.net

相談支援事業特集

ヘルパー時間数等の支給決定で、
特定相談支援事業所が関与する仕組みに改正されました
(3年度以内に全市町村で完全実施)

10・11月合併号

2012.11.28

編集：障害者自立生活・
介護制度相談センター
情報提供・協力：全国障
害者介護保障協議会

発送係 (定期購読申込み・入会申込み、商品注文) (月～金 9時～17時)

TEL・FAX 0120-870-222 (フリーダイヤル)

TEL・FAX 042-467-1460

制度係 (交渉の情報交換、制度相談)

(365日 11時～23時(土日祝は緊急相談のみ))

TEL 0037-80-4445 (フリーダイヤル)

TEL 042-467-1470

電子メール：x@kaijoseido.net

郵便振込

口座名：障害者自立生活・介護制度相談センター

口座番号00120-4-28675

2012年10月・11月合併号

目次

- 3・・・24時間保障の地域が広がる
- 4・・・内閣府の障害者政策委員会で介護制度の議論
- 5・・・平成25年度当初予算の概算要求
- 6・・・相談支援事業の大特集
(ヘルパー時間数等の支給決定で、
相談支援事業所が関与する仕組みに改正されました)
- 40・・・全国ホームヘルパー広域自薦登録協会のご案内

<介護制度情報ホームページ情報> 医療的ケア法制化(吸引・経管栄養)関連の詳細情報はホームページ新着情報ページ(日本地図をクリックした先)の左メニュー「医療ケア制度」コーナーに多くの資料を掲載中です。

全国ホームヘルパー広域自薦登録協会よりお知らせ

2012年単価改正で単価が下がりましたが給与は引き下げません。処遇改善手当も2012年度以降も継続します

たとえば東京と周辺県は重度訪問介護区分6で時給1620円、身体介護は時給2120円(詳しくは巻末の広告ページを)

・2009年度制度の単価改善で、重度訪問介護の単価アップ・雇用保険加入・原則厚生年金加入開始。自薦ヘルパーを確保するための求人広告費や、ヘルパー研修受講料の助成(東京などで随時行う研修を受けるための交通費なども助成)、求人広告むけフリーダイヤル番号無料貸し出しと求人広告の電話受付代行も実施中。

・介護者の保障のアップで介護人材確保がより確実になりました。

内閣府の障害者政策委員会で介護制度の議論

来年度からの障害者基本計画に向けて、年内での意見具申の取りまとめ作業を行なっている障害者政策委員会（昨年度までで終了した障害者制度改革推進会議の委員とほぼ同じ構成）は、11月12日に第4小委員会の第2回会合が開催され、障害者自立支援法などの障害者福祉について議論されました。

副座長のまとめによると、委員の提出意見では、現行制度やサービス体系に対する問題の指摘、障がい者制度改革推進会議総合福祉部会の骨格提言でも提示された新たな施策の提案、などが多く見られました。具体的には、前者については、

- ・移動支援の個別給付化
- ・重度障害者に対する長時間介護サービス
- ・地域間格差の解消
- ・一定時間数以上の訪問系サービスについては国の財源で支給する制度
- ・精神障害者に対するホームヘルプや通院等介助
- ・短期入所の充実
- ・グループホームやケアホーム以外の在宅障害者に対する家賃補助

などが、後者については、

- ・パーソナルアシスタント制度の創設
- ・利用者本位のサービス体系の確立

などが、それぞれ挙げられました。当日の議論も、全体的に骨格提言を踏まえた内容が多かったようです。

また、一部の委員からは、1日24時間の訪問系サービスの支給決定について、全国1800市町村の何割で実現するか目標を定め、障害者基本計画に盛り込むべき、との意見も表明されました。

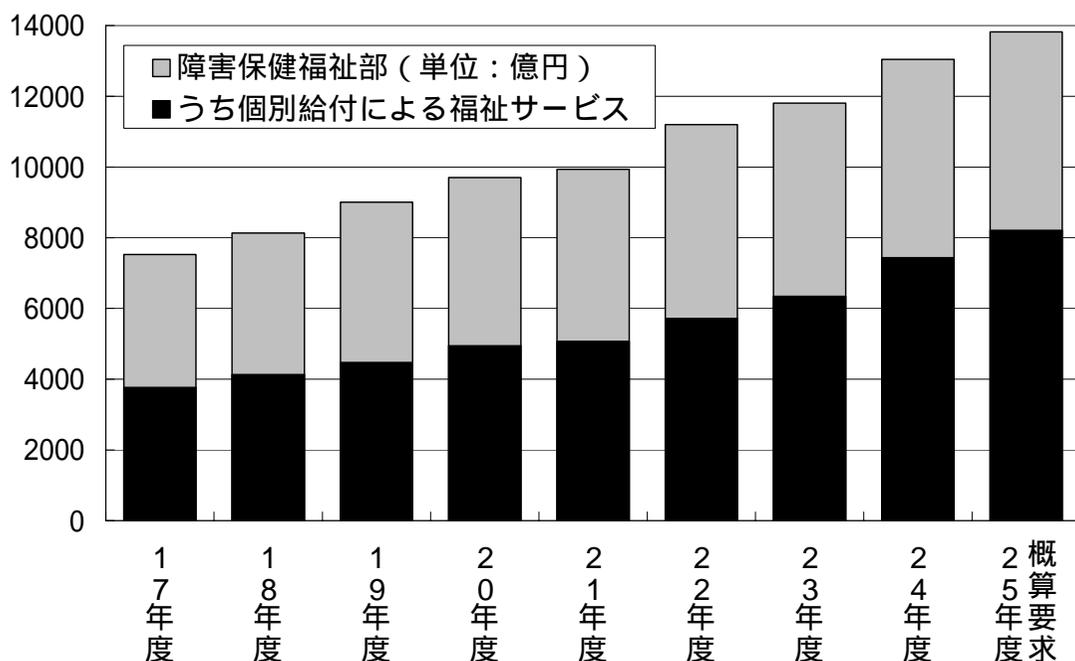
平成25年度当初予算の概算要求

厚生労働省は、8月末に平成25年度当初予算の概算要求を財務省に提出しました。

障害保健福祉部の要求額は1兆3825億円で、そのうち「個別給付による福祉サービス」（介護給付費、訓練等給付費、地域相談支援給付費、計画相談支援給付費、高額障害福祉サービス等給付費などの合計で、地域生活支援事業や自立支援医療を含まない）の要求額は8207億円（対前年度+773億円、+10.4%）です。なお、支援費制度の頃と違って在宅福祉と施設福祉が1つの勘定科目で計上されているため、ホームヘルプサービスの内訳金額はわかりません。

また、国から市町村と都道府県へ配分される地域生活支援事業の統合補助金の要求額は、480億円（+65億円）となっています。

平成24年度予算で注目された「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業」では、前年度と同額の22億円が計上されています。この事業は、国庫負担基準を超過している市町村に対する補助制度で、平成24年度予算で基金事業から一般会計予算の補助金事業へ移動し、恒久化されています。



相談支援事業特集

ヘルパー等支給決定で相談支援事業所が関与する仕組みに

2012年4月からの制度改正で、ヘルパー時間数などが支給決定される前に、相談支援事業所が作るサービス利用計画を参考にする仕組みに変わりました。各市町村で準備ができていないところもあるため、3年間で順次完全していきます。すでに24時間介護などの最重度障害者からこの新しい仕組みを始めた自治体では、良い相談支援事業所を選んでよく相談することで、重度訪問介護の時間数がアップした事例などがあります。

例えば、西日本の人工呼吸器利用のある障害者は、何年も市に訴えてきたにもかかわらず、24時間のヘルパー1人分の重度訪問介護だけの支給決定で、1日に何度か必要な2人介護の時間帯の支給量を出してもらえずに来ましたが、県外の重度障害者の支援ノウハウのある相談支援事業所に利用計画作成を依頼することで、2人介護の重度訪問介護の時間数も市が出してくれました。利害関係のない第三者の相談支援事業所が必要性を客観的に説明することで、市の福祉部門の上層部も認めざるを得なくなったということのようです。

また、東日本のある重度の全身性障害者は、アパートでの1人ぐらしを始めにあたって、ノウハウのある障害者団体の相談支援事業所に利用計画を作ってもらうことで、24時間の重度訪問介護がすんなり支給決定されました。この市では、従来は最高でも重度訪問介護20時間+生活保護他人介護料大臣承認の利用者がいるだけでした。

一方で、市町村から長年委託を受けて相談支援を行ってきた団体の中には、本来は非定型として24時間介護等を支給決定すべきケースでも、市町村が定める支給決定基準(重度訪問介護を最高1日12時間など)の範囲内で何が何でも計画を作ろうとする良くない事業所も散見されます。

特定相談支援事業所は市町村の指定ですが、他の市町村や他県の事業所を使うことも自由です。よい事業所が見つけれない場合は、当会にご相談下さい。

相談支援の仕組みを詳しく紹介するため、全29ページの資料を掲載します。

平成24年4月の 相談支援の見直しについて

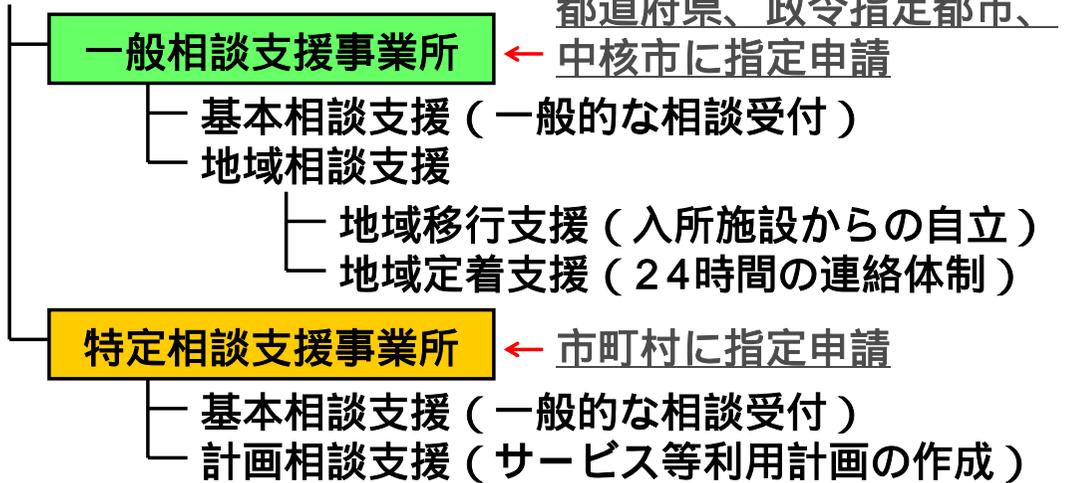
法令の略称

- 障害者自立支援法に基づく指定地域相談支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成24年3月14日厚生労働省告示第124号） 【地域報酬告示】
- 障害者自立支援法に基づく指定計画相談支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成24年3月14日厚生労働省告示第125号） 【計画報酬告示】
- 障害者自立支援法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） 【留意事項通知】
- 障害者自立支援法に基づく指定地域相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成24年3月13日厚生労働省令第27号） 【地域基準省令】
- 障害者自立支援法に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成24年3月13日厚生労働省令第28号） 【計画基準省令】
- 障害者自立支援法に基づく指定地域相談支援の事業の人員及び運営に関する基準について（平成24年3月30日障発0330第21号） 【地域解釈通知】
- 障害者自立支援法に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準について（平成24年3月30日障発0330第22号） 【計画解釈通知】
- 介護給付費等に係る支給決定事務等について（事務処理要領） 【事務処理要領】
- 相談支援関係Q&A 【Q&A】

 <http://www.kaigoseido.net/i/soudanshien.zip>

計画相談支援と地域相談支援

障害者自立支援法



児童福祉法



1. 計画相談支援 (サービス等利用計画の作成とモニタリング)

計画相談支援の事業所の人員

● 管理者

非常勤でOK、兼務でOK。

(【計画基準省令 第4条】【計画解釈通知 第二の1の(2)】)

● 相談支援専門員

実務経験と研修修了を兼ね備えた有資格者が必要。

非常勤でOK、兼務でOK。

(【計画基準省令 第3条】【計画解釈通知 第二の1の(1)】)

ただし、ヘルパーとの兼務は原則としてNG。

ヘルパー事業所のヘルパーと兼務している場合、そのヘルパー事業所を利用している障害者に対して、サービス等利用計画のモニタリングを行うことは、中立・公正の観点から禁止されている。

(【計画解釈通知 第二の1の(1)】【事務処理要領 第3の 4】

【Q&A 3の問9】)

ヘルパー事業所と同じ法人の？

Q . ヘルパーを派遣してくれている事業所と同じ法人で、計画相談支援の事業所も運営しています。この事業所にサービス等利用計画を作成してもらうことはできないのでしょうか？

A . 前述のとおり、この事業所にモニタリングをしてもらうことは制度的に不可能ですが、ヘルパー時間数を伸ばす意味でもマイナスになると思います。

計画相談支援の制度化により、相談支援専門員が「公正・中立」な立場からサービス等利用計画案を作成することになりました。その意味で、訪問系サービスと同じ法人から計画相談支援を受けてしまうと、計画案の内容の公正性・中立性に疑問が生じてしまいます。ですから、別の法人が運営する計画相談支援の事業所に依頼した方が良いでしょう。

計画相談支援の対象者

原則

障害福祉サービスと地域相談支援の支給または変更を申請するすべての障害者、障害児の保護者。
（【事務処理要領 第3の の1の(2)】）

例外

介護保険サービスの利用者は、ケアプランの作成対象者なので、計画相談支援の対象とならない。
（【事務処理要領 第3の の1の(2)】）

例外の例外

介護保険サービスの利用者であっても、同行援護、行動援護、生活訓練、就労移行支援、就労継続支援などの障害福祉サービス固有のサービスを希望する場合は、市町村の判断によっては、計画相談支援の対象となる。（【事務処理要領 第3の の1の(2)】）

例外の例外

介護保険サービスの利用者であっても、重度訪問介護を希望する場合は、市町村の判断によっては、計画相談支援の対象となる。（【Q&A 3の問19】）

3年がかりで対象者を拡大

- 平成24年度から段階的に拡大し、平成27年3月までに原則としてすべての利用者を計画相談支援の対象とする。
（【事務処理要領 第3の の3の(1)】）
- 平成27年3月までの間は、
 - 新規利用者
 - 入所施設などからの地域移行により、一定期間、集中的に支援を行う必要がある者
 - 単身世帯のため、または同居家族の障害や疾病などのため、自分でサービス事業者と連絡調整を行うことが困難である者
 - 重度障害者等包括支援の対象者（＝重度訪問介護の15%加算の対象者）
 - 施設入所者を優先しながら、市町村の判断によって拡大していく。
（【事務処理要領 第3の の3の(2)】）

訪問系サービスの支給決定

障害者が、市町村に対して、訪問系サービスの支給を申請する。

市町村が、障害者に対して、サービス等利用計画案の提出を依頼する。

平成27年3月31日までの間は、提出依頼がない場合もある（3年間で対象者を順次拡大）。

市町村が障害程度区分の認定調査と概況調査を行う。

障害者が医師意見書を提出する。

一次判定（コンピュータ判定）

二次判定（市町村審査会での審査）

障害程度区分の認定

サービス利用意向の聴取

特定相談支援事業所が、障害程度区分の認定結果を踏まえてサービス等利用計画案を作成する。または、障害者や支援者などが、障害程度区分の認定結果を踏まえてセルフプランを作成する。

障害者が、特定相談支援事業所が作成したサービス等利用計画案、またはセルフプランを、市町村に提出する。

市町村が計画案も勘案して支給決定案を作成する。

支給決定案が非定型の場合は、市町村が市町村審査会に意見照会する。

支給決定

特定相談支援事業所が、支給決定の内容を踏まえてサービス等利用計画を作成する。

サービス利用開始

（【事務処理要領 第2の の3】【Q&A 3の問17】）

Q . サービス等利用計画案の提出を市町村から依頼されていない場合に、勝手に特定相談支援事業所に頼んで計画案を作成してもらって提出することは可能ですか？

A . 厚労省の見解では、支給決定後のモニタリングがきちんと実施できる場合は、その計画案を認めて勘案事項に含めることが「望ましい」とされています。

(【Q&A 3の問12】)

Q . セルフプランを提出しても差し支えないケースとはどんな場合ですか？

A . 既存の利用者で、必要な時間数がきちんと支給決定されていて、次回の支給決定の更新でも特に時間数交渉を行う必要がない場合が想定されます。

アセスメントの実施

- 相談支援専門員が、利用者の居宅や入所先を訪問して、利用者と家族に面接して実施。

(【計画基準省令 第15条第2項第6号】)

- アセスメントの内容は、
利用者の心身の状況
利用者の置かれている環境
利用者の日常生活全般の状況
解決すべき課題

などの把握。(【計画基準省令 第15条第2項第5号】)



- アセスメントの記録は5年間保存。

(【計画解釈通知 第二の2の(11)の 】)

支給決定前の計画案の作成

- 相談支援専門員が、アセスメントに基づいて作成。
(【計画基準省令 第15条第2項第7号】)
- サービス等利用計画案の内容は、
利用者と家族の生活に対する意向
総合的な援助の方針
生活全般の解決すべき課題
福祉サービス等の目標と達成時期
福祉サービス等の種類、内容、量
サービス提供にあたっての留意事項
モニタリング期間
(【計画基準省令 第15条第2項第7号】【事務処理要領 第3の 1の(1)】)
- 作成した計画案は、利用者から文書で同意を得て、利用者へ交付。(【計画基準省令 第15条第2項第8号、第9号】)
- サービス等利用計画案は5年間保存。
(【計画解釈通知 第二の2の(11)の 】)

支給決定後の計画の作成

- 相談支援専門員が、支給決定の内容を踏まえて作成。
(【計画基準省令 第15条第2項第10号】)
- サービス等利用計画の内容は、計画案の ~ に加えて、
福祉サービス等の利用料
福祉サービス等の担当者
を追加。
(【計画基準省令 第15条第2項第10号】【事務処理要領 第3の 1の(1)】)
- 作成した計画について、サービス担当者会議を開催して、福祉サービス等の担当者から意見を聴取。
(【計画基準省令 第15条第2項第10号】)
- サービス担当者会議を踏まえて修正した計画は、利用者から文書で同意を得て、利用者と福祉サービス等の担当者へ交付。(【計画基準省令 第15条第2項第11号、第12号】)
- サービス等利用計画とサービス担当者会議の記録は5年間保存。(【計画解釈通知 第二の2の(11)の 、 】)

モニタリングの実施

- 相談支援専門員が、モニタリング期間ごとに利用者の居宅や入所先を訪問して、利用者に面接して実施。
（【計画基準省令 第15条第3項第2号】）
- モニタリングでサービス等利用計画の実施状況を把握したうえで、必要に応じて、
サービス等利用計画の変更
サービス事業者との連絡調整
支給決定などの変更申請の勧奨
などを実施。（【計画基準省令 第15条第3項第1号】）
- 計画変更の場合は前ページのプロセスを経る必要があるが、サービス提供日時など利用者の希望による軽微な変更の場合は不要。（【計画解釈通知 第二の2の（11）の 】）
- 連絡調整に関する記録とモニタリングの結果の記録は5年間保存。（【計画解釈通知 第二の2の（11）の 、 】）

モニタリング期間

- モニタリング期間は、厚労省が定める「標準期間」を参考にして、1人1人の利用者ごとに、市町村が柔軟に設定することができる。（【事務処理要領 第3の の2の（3）】）
- 標準期間は以下のとおり。
支給決定や支給決定の変更によって、サービスの種類、内容、量が著しく変動した者
→ サービス利用開始から3ヵ月間は1ヵ月ごと入所施設などからの地域移行により、一定期間、集中的に支援を行う必要がある者
→ 1ヵ月ごと
単身世帯のため、または同居家族の障害や疾病などのため、自分でサービス事業者と連絡調整を行うことが困難である者
→ 1ヵ月ごと

重度障害者等包括支援の対象者（＝重度訪問介護の15%加算の対象者）

→ 1ヵ月ごと

療養介護、重度障害者等包括支援、施設入所支援の利用者

→ 1年ごと

上記以外の障害福祉サービスの利用者

→ 6ヵ月ごと

地域移行支援と地域定着支援の利用者

→ 6ヵ月ごと

（【事務処理要領 第3の の2の（3）のイ】）



モニタリング記録の提出

- 特定相談支援事業者は、以下の場合に、モニタリングの結果の記録を市町村に報告する。
 - 支給決定などの更新のとき
 - 支給決定などの変更が必要なとき
 - モニタリング期間の見直しが必要なとき
- （【Q&A 3の問11】）

特定相談支援事業者の変更

- 特定相談支援事業者を変更する場合、利用者は、「計画相談支援・障害児相談支援依頼（変更）届出書」を市町村に提出する。（【事務処理要領 第3の の3のア】）

計画相談支援の事業者報酬

- サービス利用支援費（サービス等利用計画の作成）
→ 1,600単位/月
- 継続サービス利用支援費（モニタリング）
→ 1,300単位/月
- 居宅介護支援費重複減算（ケアマネである相談支援専門員が、要介護1～2の介護保険利用者に対して、ケアプラン作成と一体的に計画作成やモニタリングを実施）
→ 700単位/月
- 居宅介護支援費重複減算（要介護3～5）
→ 1,000単位/月
- 介護予防支援費重複減算（要支援1～2）
→ 112単位/月
(【計画報酬告示 別表の1】)

報酬算定のルール

- 訪問系サービスの支給決定などの有効期間の満了月にモニタリングを行った結果、支給決定などの更新が申請されて、同じ月にサービス等利用計画を作成した場合は、モニタリングも計画作成の一連の支援と見做されるため、継続サービス利用支援費（モニタリング）は算定できず、サービス利用支援費（計画作成）だけを算定する。
(【計画報酬告示 別表の1の注5】【留意事項通知 第四の1の(4)】)
- 支給決定などに際してサービス等利用計画を作成したあと、その利用状況を検証するためにモニタリングを実施した場合は、サービス利用支援（計画作成）と継続サービス利用支援（モニタリング）の両方を算定できる。
(【留意事項通知 第四の1の(4)】)

Q . モニタリングの結果、サービス等利用計画の変更や、支給決定などの変更の勧奨などが必要ない場合でも、継続サービス利用支援費は算定できますか？

A . 算定できます。（【Q&A 4の問1】）



セルフプランの作成と提出

- 支給決定プロセスのなかで、市町村からサービス等利用計画案の提出を依頼された場合に、利用者は、特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画案に代えて、セルフプランを提出して、勸案事項としてもらうこともできる。（【事務処理要領 第2の の3の（10）】）
- セルフプランが認められるのは、利用者本人が希望する場合のほか、身近な地域に特定相談支援事業者が存在しない場合が挙げられる。（【事務処理要領 第2の の3の（10）】）
- セルフプランの作成者には特に制限はなく、利用者本人、家族、支援者（障害者団体の職員など）が想定されている。（【Q&A 3の問8】）
- セルフプランの場合、モニタリングは必要ない。（【事務処理要領 第3の の2の（2）】）

2. 地域移行支援 (入所施設や精神科病院からの自立)

地域移行支援の事業所の人員

- 管理者
非常勤でOK、兼務でOK。
(【地域基準省令 第4条】【地域解釈通知 第二の1の(2)】)
- 指定地域移行支援従事者
1人以上は相談支援専門員、他は無資格者でOK。
非常勤でOK、兼務でOK。
(【地域基準省令 第3条】【地域解釈通知 第二の1の(1)】)



地域移行支援の対象者

- 障害者支援施設や療養介護を行う病院などに入所している障害者で、入所前の出身地市町村（居住地特例）から地域移行支援の給付決定を受けている人
- 精神科病院に入院している精神障害者で、入院前の出身地市町村（居住地特例）から地域移行支援の給付決定を受けている人

（【事務処理要領 第2の 5の（18）のイ】）

Q．親元からアパートなどに地域移行する場合に、地域移行支援の給付決定を受けることはできますか？

A．地域移行支援の対象外です。

Q．ケアホームからアパートなどに地域移行する場合に、地域移行支援の給付決定を受けることはできますか？

A．地域移行支援の対象外です。

地域移行支援の給付決定

障害者が、入所前の出身地市町村（居住地特例）に対して、地域移行支援の給付を申請する。

市町村が、障害者に対して、サービス等利用計画案の提出を依頼する。

平成27年3月31日までの間は、提出依頼がない場合もある（3年間で対象者を順次拡大）。

障害程度区分の認定調査

地域移行支援では区分認定を行わないが、心身の状態の把握のために、106項目の調査を行う。

サービス利用の意向聴取

障害者が、特定相談支援事業所が作成したサービス等利用計画案、またはセルフプランを、市町村に提出する。

市町村が計画案も勘案して給付決定案を作成する。

12ヵ月を超える地域移行支援の給付決定案である場合には、市町村が市町村審査会に意見照会する。

給付決定

特定相談支援事業所が、給付決定の内容を踏まえてサービス等利用計画を作成する。

サービス利用開始

(【事務処理要領 第2の の3】)



アセスメントの実施

地域移行支援計画
の作成



地域移行支援
の実施



地域移行の実現

- 指定地域移行支援従事者が、利用者の入所先や入院先を訪問して、利用者に面接して実施。

(【地域基準省令 第20条第3項】)

- アセスメントの内容は、
利用者の心身の状況
利用者の置かれている環境
利用者の日常生活全般の状況
利用者の希望する生活
解決すべき課題

などの把握。

(【地域基準省令 第20条第2項】)

地域移行支援計画の原案作成

- 指定地域移行支援従事者が、アセスメントの結果を踏まえて、地域移行支援計画の原案を作成。
（【地域基準省令 第20条第4項】）
- 地域移行支援計画の原案の内容は、
利用者と家族の生活に対する意向
総合的な支援の方針
生活全般の質を向上させるための課題
地域移行支援の目標と達成時期
地域移行支援を提供するうえでの留意事項
など。（【地域基準省令 第20条第4項】）
- 地域移行支援計画の様式は特に決まっていないので、各事業所で自由に様式を定めれば良い。
（【地域解釈通知 第二の2の（14）の 】）

計画作成会議の開催

- 作成した地域移行支援計画の原案について、計画作成会議を開催し、障害者支援施設や精神科病院の担当者から意見聴取。（【地域基準省令 第20条第5項】）
- 計画作成会議を踏まえて修正した計画は、利用者から文書で同意を得て、利用者に交付。
（【地域基準省令 第20条第6項、第7項】）
- 相談支援専門員ではない指定地域移行支援従事者が地域移行支援計画を作成する場合には、相談支援専門員が必要に応じて技術的な助言や指導を行う。
（【Q&A 1の問5】）

地域移行支援のメニュー

- 指定地域移行支援従事者は、地域移行支援計画に沿って、概ね週に1回以上（少なくとも月に2回以上）、利用者と対面して、以下の支援を行わなければならない。

住居の確保など、地域生活への移行のための活動に関する相談

外出時の同行

障害福祉サービスの体験的な利用支援

（ただし、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援に限る）

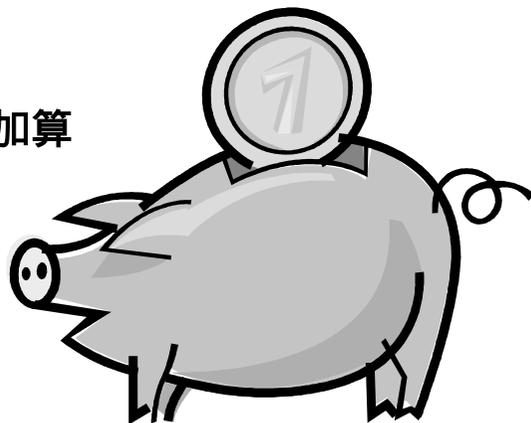
体験的な宿泊支援

（【地域基準省令 第21条第1項、第2項】【地域報酬告示 別表第一の1の注2】）

地域移行支援の事業者報酬

- 地域移行支援サービス費
→ 2,300単位/月
- 集中支援加算
（利用者との対面による支援を月6日以上実施）
→ + 500単位/月
- 退院・退所月加算
→ + 2,700単位/月
- 障害福祉サービスの体験利用加算
→ + 300単位/日
- 体験宿泊加算
→ + 300単位/日
- 体験宿泊加算
→ + 700単位/日

（【地域報酬告示 別表第1の1～5】）



退院・退所月加算の算定ルール

- 入所施設の退所や精神科病院の退院が翌月の初日である場合は、その前月に支援が行われるため、退院・退所の前月に加算を算定する。
- 上記のように前月に加算を算定した場合で、結果として翌月に退院・退所しなかった場合は、前月に算定した退院・退所月加算は返還となる。
- 上記のように加算額を返還した場合で、その後の支援の結果、退院・退所が実現した場合は、もう1度、退院・退所月加算を算定して良い。
- 他の病院への入院、他の入所施設への入所、利用者の死亡による退院・退所の場合は、退院・退所月加算は算定できない。

(【地域報酬告示 別表第1の3の注】【留意事項通知 第三の1の(4)】)

体験宿泊加算 と

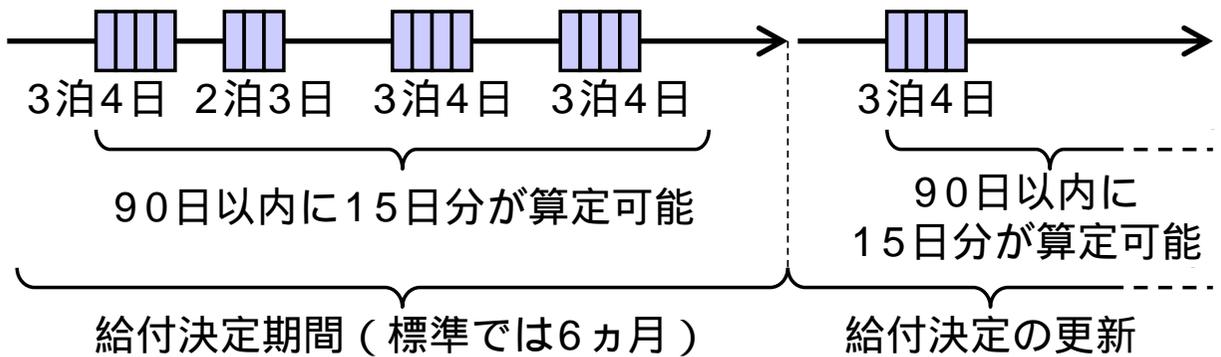
- 体験宿泊加算のうち、夜間および深夜の時間帯を通じて必要な見守りなどの支援を行った場合が「体験宿泊加算」(700単位/日)、それ以外が「体験宿泊加算」(300単位/日)、となる。
(【地域報酬告示 別表第1の5の注1、注2】)
- 体験宿泊加算 の場合、夜間支援従事者を配置するか、少なくともひと晩に2回以上、体験宿泊場所を巡回して支援を行う必要がある。
(【留意事項通知 第三の1の(6)の 】)
- 体験宿泊加算 の場合、夜間支援従事者については、ヘルパー事業所などに委託してもOK。
(【留意事項通知 第三の1の(6)の 】)
- 体験宿泊加算 の場合、宿泊によらない一時的な滞在であっても算定可能。(【留意事項通知 第三の1の(6)の 】)

体験宿泊加算の算定ルール

- 体験宿泊場所は、アパート（体験室）のほか、ケアホームや短期入所の空室など、地域生活と同様の環境で実施。
（【地域解釈通知 第二の2の（17）の 】）
- 報酬算定の対象者は、原則として「単身での生活を希望する者」だが、市町村が認めた場合には「家族との同居を希望している者」に対して体験的な宿泊支援を行った場合もOK。（【留意事項通知 第三の1の（6）の 】）
- 原則として、指定地域相談支援従事者が、利用者に同行する、または体験宿泊場所を訪問することにより、支援を行わなければならない。
（【地域解釈通知 第二の2の（17）の 】）
- 体験的な宿泊支援は、指定障害福祉サービス事業者等（たとえばヘルパー事業所など）に委託して実施することができる。（【地域基準省令 第23条第2項】）

- 体験的な宿泊支援にあたっては、
単身での生活に向けた課題、目標
体験期間
留意事項
などを地域移行支援計画に位置づけなければならない。
（【留意事項通知 第三の1の（6）の 】）
- 指定地域移行支援従事者は、利用者の入所先・入院先の担当者や、委託先の指定障害福祉サービス事業者等の担当者と、
事前の連絡調整、留意点の情報共有
緊急時の連絡体制の確保
体験的な宿泊支援を行った際の状況の情報共有
上記の状況を踏まえた今後の支援方針の情報共有
を図らねばならない。（【地域解釈通知 第二の2の（17）の 】）

体験宿泊加算の算定上限



- 体験宿泊加算は、開始日と終了日の両方を算定できる。たとえば2泊3日なら3日分を算定できる。
（【留意事項通知 第三の1の（6）の】）
- 体験宿泊加算は、 と を合計して90日以内に15日分が算定できる。また、地域移行支援の給付決定が更新された場合は、再度、90日以内に15日分が算定できる。
（【留意事項通知 第三の1の（6）の】）

体験宿泊加算と自費利用料

Q．常時介護を要する全身性重度障害者なので、体験宿泊加算だけではヘルパー給与が賄えません。別途、自費利用料を利用者から請求しても良いですか？

A．下記の厚労省地域移行支援係とのやり取りを参考にして、都道府県に問い合わせしてみてください。

団体：従来から障害者団体では、全身性重度障害者の地域移行に際して、体験宿泊を実施してきた。たとえば人工呼吸器利用者など、片時も目が離せないなど、常時介護を要する場合には、体験宿泊中のヘルパー費用を施設入所者が負担して常時介護を確保している。

しかし、地域移行支援の体験宿泊加算は、旧精神障害者地域移行・地域定着支援事業の流れを汲んでいるため、巡回確認を想定した単価設定になっ

ている。このため、常時介護の介護料を工面できる水準にはなっていない。

そこで、地域移行支援の体験宿泊加算とは別に介護料を施設入所者から徴収することは可能か？

厚労省：基準省令の解釈通知では、「障害者に求めることのできる金銭の支払の範囲等」として、

- 1．利用者の直接便益を向上させるもの
- 2．地域移行支援のサービス提供の一環として行われるものではないこと
- 3．利用者から同意を得ていること

を挙げているので、それに則って対応してほしい。

団体：「2．地域移行支援のサービス提供の一環として行われるものではないこと」に抵触してしまうのではないかと？

厚労省：体験宿泊加算で手当てしているのは、あくまで常時の連絡体制の確保に対してであり、介護の提供は想定外なので、抵触しないと考える。

地域移行支援の給付決定期間

- 地域移行支援は、長期にわたって漫然と支援を継続するのではなく、一定期間で目標を立てて効果的に支援を行うべきサービスなので、給付決定期間は6ヵ月以内とされている。（【事務処理要領 第二の の8の（1）、（2）】）
- 6ヵ月では十分な成果が得られず、かつ、引き続き地域移行支援を提供することで地域移行が具体的に見込まれる場合は、6ヵ月の範囲内での給付決定期間の更新が可能。（【事務処理要領 第2の の13の（2）のイの（ア）】）
- さらなる更新については、市町村審査会の個別審査を経て市町村が判断。（【事務処理要領 第2の の13の（2）のイの（ア）】）

3. 地域定着支援 (24時間の連絡体制の確保)

地域定着支援の事業所の人員

- 管理者
非常勤でOK、兼務でOK。
(【地域基準省令 第40条】【地域解釈通知 第三の1】)
- 指定地域定着支援従事者
1人以上は相談支援専門員、他は無資格者でOK。
非常勤でOK、兼務でOK。
(【地域基準省令 第40条】【地域解釈通知 第三の1】)

地域定着支援の対象者

- 居宅において単身で生活しているために、緊急時の支援が見込めない状況にある者
- 家族同居の場合であっても、家族の障害や疾病などのため、緊急時の支援が見込めない状況にある者
- 障害者支援施設や精神科病院から退所・退院したばかりの者
- 家族との同居から一人暮らしに移行した者
- 地域生活が不安定な者
(【事務処理要領 第2の の5の(19)のイ】)

Q . ケアホームの入居者は地域定着支援の給付決定を受けることはできますか？

A . 通常、緊急時には世話人などが対応することになるので、対象外です。(【事務処理要領 第2の の5の(19)のイ】)

地域定着支援の給付決定

障害者が、市町村に対して、地域定着支援の給付を申請する。

市町村が、障害者に対して、サービス等利用計画案の提出を依頼する。

平成27年3月31日までの間は、提出依頼がない場合もある(3年間で対象者を順次拡大)。

障害程度区分の認定調査

地域定着支援では区分認定を行わないが、心身の状態の把握のために、106項目の調査を行う。

サービス利用の意向聴取

障害者が、特定相談支援事業所が作成したサービス等利用計画案、またはセルフプランを、市町村に提出する。

市町村が計画案も勘案して給付決定案を作成する。

給付決定

特定相談支援事業所が、給付決定の内容を踏まえてサービス等利用計画を作成する。

サービス利用開始

(【事務処理要領 第2の の3】)



アセスメントの実施

地域定着支援台帳
の作成



地域定着支援
の実施



地域生活の安定化

- 指定地域定着支援従事者が、利用者に面接して実施。
(【地域基準省令 第42条第3項】)
- アセスメントの内容は、
利用者の心身の状況
利用者の置かれている環境
利用者の日常生活全般の状況
利用者の希望する生活
解決すべき課題
などの把握。
(【地域基準省令 第20条第2項】)

地域定着支援台帳の作成

- 指定地域定着支援従事者が、アセスメントの結果を踏まえて、地域定着支援台帳を作成。
(【地域基準省令 第42条第1項】)
- 地域定着支援台帳の内容は、
利用者の心身の状況
利用者の置かれている環境
緊急時の連絡先
 - ・ 利用者の家族
 - ・ 利用者が利用する障害福祉サービス事業者等
 - ・ 医療機関など。(【地域基準省令 第42条第1項】)
- 地域定着支援台帳の様式は特に決まっていないので、各事業所で自由に様式を定めれば良い。
(【地域解釈通知 第三の2の(2)の】)

常時の連絡体制の確保

- 指定地域定着支援事業者は、直接、利用者またはその家族との連絡体制を確保しなければならない。
(【地域解釈通知 第三の2の(3)】)
- 常時の連絡体制は、
 - ・ 夜間帯に指定地域定着支援従事者を事業所に配置
 - ・ 携帯電話による対応などの方法によって確保する。
(【地域解釈通知 第三の2の(3)】)

Q . 「常時の連絡体制の確保」は、連携施設などを經由する方法でも良いですか？

A . NGです。直接連絡が取れないといけません。

(【Q&A 1の問10】)

利用者の状況の把握

- 指定地域定着支援事業者は、適宜、利用者の居宅を訪問するなどして、利用者の状況を把握しなければならない。
(【地域基準省令 第43条第2項】)

Q . 利用者の状況の把握は、どれくらいの頻度で行えば良いですか？

A . 基準省令や解釈通知には、頻度の定めはありません。ですから、心身の状態がどれくらい変動しやすいかにもよると思います。たとえば計画相談支援と地域定着支援を同時に提供している場合には、計画相談支援のモニタリングのときに併せて地域定着支援の状況把握を行う、なども考えられると思います。

緊急の事態における支援

- 緊急に支援が必要な事態とは、
利用者の障害特性に起因するもの
家族などの入院
自然災害
などを指す。(【地域基準省令 第44条第1項】【Q&A 1の問8】)
- 緊急に支援が必要な事態が利用者に生じた場合は、速やかに居宅訪問や電話などの方法で状況を把握し、必要な措置を適切に講じなければならない。
(【地域解釈通知 第三の2の(4)の】)
- 緊急時に講じるべき措置とは、
家族、指定障害福祉サービス事業者等、医療機関
などの関係機関との連絡調整
一時的な滞在による支援
などを指す。(【地域基準省令 第44条第2項】)

- 緊急時支援を行った場合は、
要請があった時刻
要請の内容
緊急時支援の提供時刻
緊急時支援費の算定対象であること
などを記録しなければならない。
(【留意事項通知 第三の2の(2)の】)

Q . 「一時的な滞在による支援」とは、指定地域定着支援従事者が利用者の居宅に滞在して行うのですか？

A . 逆です。利用者に、地域定着支援事業者の宿直室などに来てもらって、一時的に滞在してもらうことを言います。

一時的な滞在による支援

- 一時的な滞在による支援は、自前の宿直室などを確保して実施するほか、指定障害福祉サービス事業者等への委託も可能なので、障害者支援施設や短期入所の空室を活用することも可能。
(【地域基準省令 第44条第4項】【地域解釈通知 第三の2の(4)の】)
- 一時的な滞在による支援では、利用者への付添いによる見守りの支援などを行わなければならない。
(【地域解釈通知 第三の2の(4)の】)
- 緊急時支援費は、宿泊によらない一時的な滞在でも算定できる。(【留意事項通知 第三の2の(2)の】)
- 緊急時支援費は、宿泊日と退所日の両方を算定できる。
(【留意事項通知 第三の2の(2)の】)

- 原則として、短期入所の支給決定を受けている障害者について緊急時支援費を算定することはできないが、身近な地域の短期入所事業所が満床であるなどのやむを得ない場合には算定できる。（【留意事項通知 第三の2の（2）の 1】）

地域定着支援の事業者報酬

- 体制確保費
→ 300単位/月
- 緊急時支援費
→ 700単位/日
（【地域報酬告示 別表第2】）

地域定着支援の給付決定期間

- 地域定着支援は、一定期間ごとに支援継続の適否を評価するために、給付決定期間は1年間以内とされている。（【事務処理要領 第2の の8の（1）、（2）】）
- 利用者や同居家族の心身の状況、生活状況、緊急時支援の実績などを踏まえて、1年間の範囲内で給付決定期間の更新が可能。2回目以降も、必要性が認められる場合には更新可能。（【事務処理要領 第2の の13の（2）のイの（イ）】）



4. 相談支援専門員になるには？

CILで一般的な実務経験要件

相談支援
専門員

=

実務経験
要件

+

相談支援従事者
初任者研修

● 障害者職員の場合

- ・ 自立生活センターなどの民間団体での相談業務の実務経験が5年900日以上

ただし、その民間団体が相談支援の指定を受けている、または受けようとしている場合であって、指定を受ける前から、相談支援業務を継続的に実施している場合に限る。

● 健常者職員の場合

- ・介護福祉士としての実務経験が5年900日以上で、かつ、介護の実務経験が3年540日以上
- ・ヘルパー2級～1級研修の修了者で、かつ、介護の実務経験が5年900日以上

Q . 自立生活センターでの相談業務の実務経験は、どのようにして証明すれば良いですか？

A . 厚労省の事務連絡では、

業務内容や勤務状況に関する記録が十分でない場合であっても、民間団体の活動に係る報告書等により客観的に相談支援業務に従事していることが分かる場合も可とする。

とされています。具体的には、自立生活センターが過去に発行した機関誌を全部持参したらOKが出たケースがあります。また、市役所との時間数交渉の支援を行っていたので、市役所職員にそのことを証言してもらったケースもあります。

全国で相談支援事業所を作り交渉支援・施設や親元からの自立支援をしたい障害者個人や障害者団体を募集

2012年4月から、制度が大きく変わりました。非常勤の相談スタッフ1名でも地域相談支援事業所や計画相談支援事業所の指定が取れます。施設から地域への障害者の自立のサポートを行えば公的にその経費が入る仕組みが始まります。親元や施設から出た1人暮らしなどの障害者の24時間の電話相談態勢や緊急時の支援を行う態勢を作るとその経費が公的に支払われます。今まで自己資金で仲間の自立支援を行ってきた障害者は、収入を得てより充実した支援活動が行えます。

また最も大きな変化は、障害者がヘルパー制度等の支給決定を受ける際に、相談支援事業所が作った利用計画を参考に支給決定する仕組みが始まることです(3年で全利用者に完全実施)。全国各地で重度の障害者が生活に必要なヘルパー時間数交渉をする際には、適切に計画に書いて交渉を支援してくれる相談支援事業所が必要です。しかし、現状は、「自分は24時間介護が必要で1人暮らしなのに、市の重度訪問介護の上限が12時間なので、相談事業が重度訪問介護12時間までの計画しか書いてくれない」といった困った相談が全国各地から当会に寄せられています。このような場合は、市に対して「適正な計画は24時間重度訪問介護だ」と説明し、利用者と一緒に交渉の場に参加して制度改善を支援してくれる相談支援事業所が必要です。

これらが、やる気さえあれば小規模な障害者団体でも相談支援事業所になれます(障害者団体の厚労省との交渉で制度が変わりました)。小規模な障害者団体でも、自主的な5年&900日の支援活動経験があるなら、法人化し相談支援の指定申請をすれば実務経験として認められるように制度が変わりました。その上で、県など実施の32.5時間の相談支援初任者研修を受ければ、相談員になれます。非常勤の相談員が1人いれば相談支援事業所になれます。当会では、今まで自主的な自立支援活動を行ってきた障害者個人や小規模な障害

者団体など、理念のある団体・個人が相談支援事業所になることを支援します。具体的には、NPO法人取得や相談支援事業所の指定申請の方法・運営方法・利用者と一緒にいる市町村に対するヘルパー時間数交渉のノウハウなどをアドバイスします。また、障害者の権利を守り市町村の制度を改善していけるよう、また、よりよい相談支援を行えるように全国研修会も行なっています。

相談支援事業所に入る収入の資料・相談支援全体の資料は2 - 3月合併号掲載済みです。これらもお読みください。

相談支援事業所の立ち上げ支援について詳しくは、制度係フリーダイヤル(表紙参照)または問い合わせメールまでお問い合わせください。

ヒューマンケア協会の本を取り扱い中

特に、セルフマネジドケアハンドブックは自薦ヘルパー推進協会の通信研修のテキストの1つですので、お勧めです。

セルフマネジドケアハンドブック ¥2,000

自立生活プログラムマニュアル ¥1,300

自立生活への鍵 ¥1,200

申し込みは発送係 0120-870-222 今月号の封筒でもFAX注文可能

市町村と交渉して制度の改善を

重度訪問介護などヘルパー制度の24時間化ですが、長時間のヘルパー制度が必要な最重度の障害者であっても、市町村には、障害者個々人が自立した生活ができるような支給決定をする責任があります(障害者自立支援法2条第1項)。現在、国の障害ヘルパー制度の理念にのっとり、必要なヘルパー時間を個々人ごとに決定している市町村も増えてきた一方、いまだに過半数の市町村では、長時間介護を必要とする重度の障害者に対して、一律のヘルパー制度の上限を設けるなど、制度運営上の違反を行っている実態があります。

自立支援法施行により、ヘルパー制度が義務的経費となったため、1年中、いつの季節からの新規利用開始(施設等からの地域移行によるアパート暮らしなど)でも、国庫負担がつきます。

市町村と交渉し、命にかかわる状態であることを事細かに説明し、必要なヘルパー制度の補正予算を組んでもらうまで交渉を続ける必要があります。

交渉は今から行えます。以前から1人暮らししている方も、今から時間数アップに向けて交渉を行うことが可能です。(たとえば、「学生ボランティアが卒業等でいなくなってしまった」、「障害が進行した」、「制度が不足する部分のヘルパー時間を緊急対応として無料で介助派遣してくれていた事業所が、それをできなくなった」などの理由がある場合は、緊急で交渉が可能です)。

不服審査請求のアドバイスも実施

交渉しても進展が全くみこめなくなった場合や、交渉拒否などをする悪質な市町村の場合には、都道府県への不服審査請求のアドバイスも行っています。不服審査請求には祈願がありますが、実際には、再度の支給量増加の申請を市町村に出して時間数変更なしの通知を受けられるので、事実上は、期限なしにいつでも不服審査請求を出せます。

入院中の介護制度もつくろう

入院中の介護制度は、地域生活支援事業で実施可能で、国庫補助もつくので、自治体単独制度で作るしかなかった支援費制度以前に比べて、比較的容易に制度を作ることが可能です。病院の診療報酬の通知との関係で、コミュニケーション支援事業として実施することになります。交渉時に説明がきちんとできないと言語障害者のみを対象にする制度になってしまいますが、例えば腹痛や肺炎などで入院した筋ジスや頸損の障害者でも、声が出ないと介護方法など説明できませんのでコミュニケーション支援事業の入院介護制度の対象に加えることが可能です。西宮市・松山市・大分市・広島市ではそのようになっていますので、これらの市の要綱や運用を参考に、ご自分の市町村と話し合いを行ってください。なお、注意点が多いので、交渉の前や途中で当会にお電話ください。

当会には、人口1万人以下の過疎の町から都会まで、どんな規模の自治体でも24時間の介護制度を作ったサポート実績があります。入院介護制度の制度化のノウハウも豊富です。交渉をしたい方は、制度係までご連絡ください。厚生労働省の情報、交渉が進んでいる自治体の制度の情報、交渉ノウハウ情報など、さまざまな情報があります。当会に毎週電話をかけたつづけた交渉で24時間介護保障になった実績が多くあります。ぜひ交渉にお役立てください。

制度係 0037-80-4445 (通話料無料) 11時~23時。

月刊誌全巻と資料集1~7巻のCD-ROM版

会員2000円+送料、非会員3000円+送料

障害により紙の冊子のページがめくりにくい、漢字が読めないという方など向けに、パソコン画面に紙のページと全く同じ物をそのまま表示させることができるCD-ROM版を販売しています。マイクロソフトWORDファイル(97年10月号~最新号の月刊誌&Howto介護保障別冊資料集1~7巻を収録)と、それを表示させるワードビューアソフトのセットです。ハードディスクにコピーして使うので、CD-ROMの入れ替えは不用です。マウスのみでページがめくれます。

交渉ノウハウの第一歩はこの資料の熟読をおすすめします。

全国ホームヘルパー広域自薦登録協会のご案内

略称 = 全国広域協会

フリーダイヤル 0120-66-0009

フリーダイヤル FAX 0120-916-843

2009年5月より重度訪問介護の給与に12%加算手当開始(条件あり)

2009年10月より東京地区他ではさらに処遇改善事業の臨時手当220円/時加算。

(区分6むけ時給1250円の方は、加算がつくと、+150円+220円で時給1620円に。)

自分の介助者を登録ヘルパーにでき自分の介助専用に使えます

対象地域：47都道府県全域

介助者の登録先の事業所が見つからない方は御相談下さい。いろいろな問題が解決します。

全身性障害者介護人派遣事業や自薦登録ヘルパーと同じような、登録のみのシステムを障害ヘルパー利用者と介護保険ヘルパー利用者むけに提供しています。自分で確保した介助者を自分専用に制度上のヘルパー(自薦の登録ヘルパー)として利用できます。介助者の人選、介助時間帯も自分で決めることができます。全国のホームヘルプ指定事業者を運営する障害者団体と提携し、全国でヘルパーの登録ができるシステムを整備しました。介助者時給は求人して人が集まる金額にアップする個別相談システムもあります。

利用の方法

広域協会 東京本部にFAXか郵送で介助者・利用者の登録をすれば、翌日から障害や介護保険の自薦介助サービスが利用可能です。東京本部から各県の指定事業者にも業務委託を行いヘルパー制度の手続きを取ります。各地の団体の決まりや給与体系とは関係なしに、広域協会専門の条件でまとめて委託する形になりますので、すべての契約条件は広域協会本部と利用者の間で利用者が困らないように話し合っ決めてます。ですから、問い合わせ・申し込みは東京本部0120-66-0009におかけください。

介助者への給与は身体介護型で時給1500円(1.5時間以降は1200円)(東京都と周辺県は時給1900円。1.5時間以降は1300円)、家事型1000円、重度訪問介護で区分により時給1100(区分5以下)・1250円(区分6)・1450円(最重度)が基本ですが、長時間利用の場合、求人広告して(広告費用助成あり)人が確保できる水準になるよう時給アップの相談に乗ります。(なお、2009年5月より重度訪問介護のヘルパーには12%の保険手当を加算します。(手当は、厚生年金に入れない短時間の方のみ。また、利用時間120時間未満の利用者の介護者は加算が付きません)。介助者は1~3級ヘルパー、介護福祉士、看護師、重度訪問介護研修修了者などのいずれかの方である必要があります。(3級は障害の制度のみ。介護保険には入れません)。重度訪問介護は、障害者が新規に無資格者を求人広告等して確保し、2日で20時間研修受講してもらえば介護に入れます。

詳しくはホームページもご覧ください <http://www.kaigoseido.net/2.htm>

2009年10月よりさらに大幅時給アップ 2012年度改正で物価マイナス0.8%にあわせて 制度の単価が下がりますが、給与は下げません

処遇改善助成金が2012年度以降も継続となりました。各地で額は違いますが、広域協会東京ブロック(東京都と千葉県西部、埼玉県南部、神奈川県北部、山梨県東部)では、以下のように手当が継続で出ます。(東京以外の地域では、時給アップではなくボーナス方式のアップの地域もあります)

<2012年4月以降の時給体系>

(東京ブロック(東京都と千葉県西部、埼玉県南部、神奈川県北部、山梨県東部))

重度訪問介護 (最重度)	1840円(基本給1450円+保険手当170円(2)+処遇改善手当220円)
重度訪問介護 (区分6)	1620円(基本給1250円+保険手当150円(2)+処遇改善手当220円)
重度訪問介護 (区分5以下)	1450円(基本給1100円+保険手当130円(2)+処遇改善手当220円)
身体介護型 (1)	1.5hまで2120円(基本給1900円+臨時手当220円)1.5h以降1510円(基本給1300円+処遇改善手当220円)
家事援助型 (1)	1220円(基本給1000円+処遇改善手当220円)
介護保険身体 介護型(1)	1.5hまで2090円(基本給1900円+処遇改善手当190円)1.5h以降1490円(1300円+処遇改善手当190円)
介護保険生活 援助型(1)	1190円(基本給1000円+処遇改善手当190円)

処遇改善手当は国の介護人材処遇改善事業の助成によるもの。2012年改正で基金事業から一般会計の制度になりました。220円は東京ブロックの金額で、他のブロックでは事業所により金額が変わります。ボーナス方式の地域もあります。詳しくはお問い合わせを。

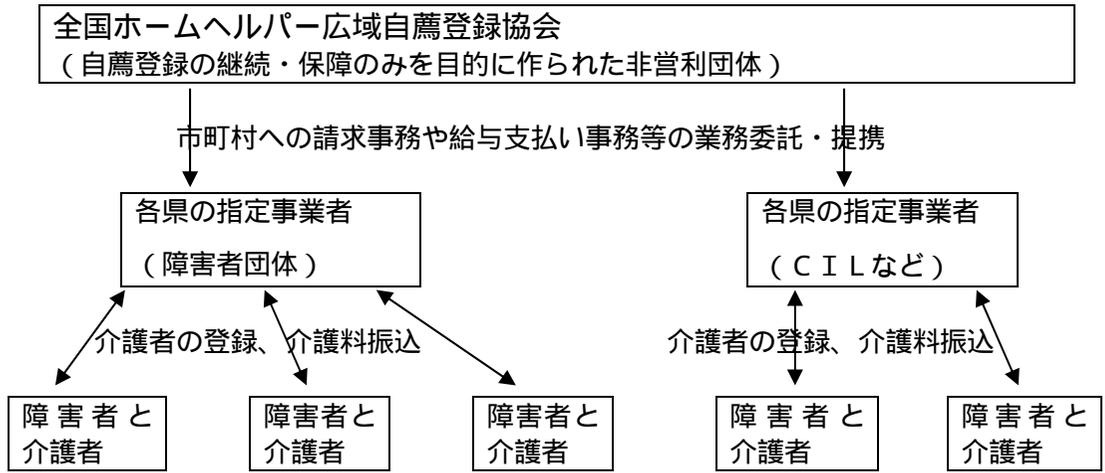
(1)身体介護型に3級ヘルパーやみなし資格者が入る場合、時給が70%(東京地区以外の場合1.5時間まで1050円、1.5時間以降840円)、家事援助・生活援助は90%(900円)になります。

(2)保険手当は、当会で重度訪問介護を月120h以上利用している利用者のヘルパーのうち、社会保険非加入者に対して支給されます。常勤の4分の3以上稼働して社会保険に加入した場合、手当の支給はありません。(東京ブロックは週24時間労働から厚生年金加入可能)

自薦介助者にヘルパー研修を実質無料で受けていただけます 求人広告費助成・フリーダイヤルでの求人電話受付代行なども実施

全国広域協会の利用者の登録介助者向けに重度訪問介護研修を開催しています。東京会場では、緊急時には希望に合わせて365日毎日開催可能で、2日間で受講完了です。(東京都と隣接県の利用者は1日のみの受講でOK。残りは利用障害者自身の自宅で研修可能のため)。障害の身体介護に入れる3級ヘルパー通信研修も開催しています。通信部分(2週間)は自宅で受講でき、通学部分は東京などで3日間で受講可能。3級受講で身体介護に入ることができます。3級や重度訪問介護の研修受講後、一定時間(規定による時間数)介護に入った後、研修参加費・東京までの交通費・宿泊費・求人広告費を全額助成します。(3級は身体介護時給3割減のため、働きながら2級をとればその費用も助成対象です)。求人広告費助成・フリーダイヤル求人電話受付代行、必ず人が雇える効果的な広告方法のアドバイスなども実施。

このような仕組みを作り運営しています



お問合せは TEL 0120-66-0009 (通話料無料) へ。受付10時~22時

介護保険ヘルパー広域自薦登録保障協会 発起人 (都道府県順、敬称略、2000年4月時点)

名前 (所属団体等)	名前 (所属団体等)
花田貴博 (ベンチレーター使用者ネットワーク/CIL札幌)北海道	川元恭子 (全国障害者介護保障協議会/CIL小平)東京都
篠田 隆 (NPO自立生活支援センター新島)新潟県	渡辺正直 (静岡市議/静岡障害者自立生活センター)静岡県
三澤 了 (DPI日本会議)東京都	山田昭義 (社会福祉法人AJU自立の家)愛知県
尾上浩二 (DPI日本会議)東京都	斎藤まこと (名古屋市議/共同連/社会福祉法わっぱの会)愛知県
中西正司 (DPIアジア評議委員/JIL/ヒューマンケア協会)東京都	森本秀治 (共同連)大阪府
八柳卓史 (全障連関東ブロック)東京都	村田敬吾 (NPO自立生活センターほくせつ24)大阪府
樋口恵子 (NPOスタジオI文京)東京都	光岡芳晶 (NPOすてっぷ/CIL米子)鳥取県
佐々木信行 (ピープルファースト東京)東京都	栗栖豊樹 (共に学びあう教育をめざす会/CILてごーす)広島県
加藤真規子 (NPO精神障害者ピアサポートセンターころるたいと)東京都	佐々和信 (香川県筋萎縮性患者を救う会/CIL高松)香川県
横山晃久 (全国障害者介護保障協議会/HANDS世田谷)東京都	藤田恵功 (HANDS高知/土佐市重度障害者の介護保険を考える会)高知県
益留俊樹 (NPO自立生活企画/NPO自立福祉会)東京都	田上支朗 (NPO重度障害者介護保障協会)熊本県

全国ホームヘルパー広域自薦登録協会の自薦の利用についてのQ & A

求人広告費用を助成・ヘルパー研修の費用や交通費・宿泊費を助成

Q 自薦ヘルパーの確保は、みなさん、どうしているのでしょうか？

知人などに声をかけるのでしょうか？

A 多くの障害者は、求人広告を使っています。多いのは駅やコンビニなどで無料で配布されているタウンワークなどです。掲載料は1週間掲載で1番小さい枠で2～3万円ほどです。

重度訪問介護は、かならず8時間程度以上の連続勤務にし、日給1万円以上で広告掲載します。無資格・未経験者を対象に広告を出します。(雇った直後に2日間で研修受講)

全国広域協会では、求人広告費用も助成しています。(広告内容のアドバイスを広域協会に受け、OKが出てから広告掲載した場合で、雇った介護者が一定時間介護に入ったあとに全額助成)長時間連続の勤務体系を組めば、かならず介護者を雇用できるようにアドバイスいたします。

また、求人広告は利用者各自の責任で出すものですが、問い合わせ電話はフリーダイヤル番号を貸付します。電話の受付も全国広域協会で行います。

つぎに、数人～数十人を面接し、採用者を決めます。採用後、自分の考え方や生活のこと、介護方法などをしっかり伝え、教育します。

その次に、たとえば重度訪問介護利用者は、雇った介護者に重度訪問介護研修(20時間)を受講させる必要があるため、東京本部や東海・関西・西日本の関係団体などで、重度訪問介護研修(東京で受講の場合は2日間で受講完了)を受講させます。

全国広域協会では、研修受講料・交通費・宿泊費も助成しています(自薦ヘルパーが一定期間介護に入ったあとに、全額助成します。)

(障害のヘルパー制度で身体介護利用者は、3級研修を受講することが必要で、2週間の通信研修(自宅学習)レポート提出のあと2泊3日で東京や西日本に受講に行く必要があります。3級は時給が3割ダウンですので、多くは働きながら2級研修を地元などで受講します。3級や2級の受講料は一定期間働いたあとに全額助成します)

(介護保険のみを利用する障害者のヘルパーは、2級を受講する必要がありますので、無資格者をいきなり雇用するのは困難です。2級限定の求人を出すしかありませんが、2級を持っている労働人口が無資格者に比べてとても少ないので、かなり給与が高くないと、求人しても人が集まりにくいです。最重度の場合は介護保険を受けていても、上乗せして障害の重度訪問介護などを利用できますので、まずは障害の制度部分のみで自薦ヘルパーを雇用して、働きながら2級をとり、介護保険も自薦にするという方法があります。この場合でも2級受講料を一定時間後に助成します)

Q 全国広域協会を使う障害者の自薦ヘルパーの怪我や物品損傷などの保険・保障は？

A 民間の損害保険に入っているため、障害者の持ち物や福祉機器を壊したり、外出介護先で無くしたりしても、損害保険で全額保障されます。

また、ヘルパーの怪我は労災保険で、治療代や収入保障が得られます。病気で連続4日以上休むと社会保険から(常勤の4分の3以上の人に限り)保障されます。通院・入院などは民間の損害保険からも給付が出る場合があります。

全国ホームヘルパー広域自薦登録協会の理念

47都道府県で介助者の自薦登録が可能に

障害施策の自薦登録ヘルパーの全国ネットワークを作ろう

2003年度から全国の障害者団体が共同して47都道府県のほぼ全域(離島などを除く)で介助者の自薦登録が可能になりました。

自薦登録ヘルパーは、最重度障害者が自立生活する基本の「社会基盤」です。重度障害者等が自分で求人広告をしたり知人の口コミで、自分で介助者を確保すれば、自由な体制で介助体制を作れます。自立生活できる重度障害者が増えます。(特にC I L等のない空白市町村で)。

小規模な障害者団体は構成する障害者の障害種別以外の介護サービスノウハウを持たないことが多いです。たとえば、脳性まひや頸損などの団体は、A L Sなど難病のノウハウや視覚障害、知的障害のノウハウを持たないことがほとんどです。

このような場合でも、まず過疎地などでも、だれもが自薦登録をできる環境を作っておけば、解決の道筋ができます。地域に自分の障害種別の自立支援や介護ノウハウを持つ障害者団体がいない場合、自分(障害者)の周辺の人の協力だけで介護体制を作れば、各県に最低1団体ある自薦登録受け入れ団体に介助者を登録すれば、自立生活を作って行く事が可能です。一般の介護サービス事業者では対応できない最重度の障害者や特殊な介護ニーズのある障害者も、自分で介護体制を作り、自立生活が可能になります。

このように様々な障害種別の人で自分で介護体制を組み立てていくことができることで、その中から、グループができ、障害者団体に発展する数も増えていきます。

また、自立生活をしたり、自薦ヘルパーを利用する人が増えることで、ヘルパー時間数のアップの交渉も各地で行なわれ、全国47都道府県でヘルパー制度が改善していきます。

支援費制度が導入されることにあわせ、47都道府県でC I L等自立生活系の障害当事者団体が全国47都道府県で居宅介護(ヘルパー)指定事業者になります。

全国の障害者団体で共同すれば、全国47都道府県でくまなく自薦登録ヘルパーを利用できるようになります。これにより、全国で重度障害者の自立が進み、ヘルパー制度時間数アップの交渉が進むと考えられます。

47都道府県の全県で、県に最低1箇所、C I Lや障害者団体のヘルパー指定事業所が自薦登録の受け入れを行えば、全国47都道府県のどこにすんでいる障害者も、自薦ヘルパーを登録できるようになります。(支援費制度のヘルパー指定事業者は、交通2~3時間圏内であれば県境や市町村境を越えて利用できます)。(できれば各県に2~3ヶ所あれば、よりいい)。

全国で交渉によって介護制度が伸びている全ての地域は、まず、自薦登録ヘルパーができてから、それから24時間要介護の1人暮らしの障害者がヘルパー時間数アップの交渉をして制度をのばしています。(他薦ヘルパーでは時間数をのばすと、各自の障害や生活スタイルに合わず、いろんな規制で生活しにくくなるので、交渉して時間数をのばさない)

自薦ヘルパーを利用することで、自分で介助者を雇い、トラブルにも自分で対応して、自分で自分の生活に責任を取っていくという事を経験していくことで、ほかの障害者の自立の支援もできるようになり、新たなC I L設立につながります。(現在では、雇い方やトラブル対応、雇用の責任などは、「介助者との関係のI L P」実施C I Lで勉強可能)

例えば、札幌のC I Lで自薦登録受け入れを行って、旭川の障害者が自分で介助者を確保し自薦登録を利用した場合。それが旭川の障害者の自立や、旭川でのヘルパー制度の時間数交渉や、数年後のC I L設立につながる可能性があります。これと同じことが全国で起こります。(すでに介護保険対象者の自薦登録の取組みでは、他市町村で自立開始や交渉開始やC I L設立につながった実例がいくつかあります)

自薦登録の受け付けは各団体のほか、全国共通フリーダイヤルで広域協会でも受け付けます。全国で広報を行い、多くの障害者に情報が伝わる様にします。

自薦登録による事業所に入る資金は、まず経費として各団体に支払い(各団体の自薦登録利用者が増えた場合には、常勤の介護福祉士等を専従事務員として雇える費用や事業費などを支払います)、残った資金がある場合は、全国で空白地域でのC I L立ち上げ支援、24時間介護制度の交渉を行うための24時間

要介護障害者の自立支援&C I L 立ち上げ、海外の途上国のC I L 支援など、公益活動に全額使われます。全国の団体の中から理事や評議員を選出して方針決定を行っています。

これにより、将来は3300市町村に全障害にサービス提供できる1000のC I L をつくり、24時間介護保障の全国実現を行ない、国の制度を全国一律で24時間保障のパーソナルアシスタント制度に変えることを目標にしています。

全国ホームヘルパー広域自薦登録協会の利用者の声

(関西) 24時間介護の必要な人工呼吸器利用者ですが一般事業所はどこも人工呼吸器利用者へヘルパー派遣をしてくれないので、広告で募集した介助者に全国広域協会の紹介でヘルパー研修を受講してもらい、全国広域協会を利用しています。求人紙での求人募集方法のアドバイスも受けました。介助者への介助方法を教えるのは家族が支援しています。

(東日本の過疎の町) 1人暮らしで24時間介護が必要ですが、介護保障の交渉をするために、身体介護1日5時間を全国広域協会と契約して、残り19時間は全国広域協会から助成を受け、24時間の介助者をつけて町と交渉しています。

(東北のA市) 市内に移動介護を実施する事業所が1か所もなく、自薦登録で移動介護を使いたいのですが市が「事業所が見つからないと移動介護の決定は出せない」と言っていました。知人で介護してもいいという人が見つかり、東京で移動介護の研修を受けてもらい全国広域協会に登録し、市から全国広域協会の提携事業所に連絡してもらい、移動介護の決定があり、利用できるようになりました。

(西日本のB村) 村に1つしかヘルパー事業所がなくサービスが悪いので、近所の知人にヘルパー研修を受けてもらい全国広域協会に登録し自薦ヘルパーになってもらいました。

(北海道) 視覚障害ですが、今まで市で1箇所の事業所だけが視覚障害のガイドヘルパーを行っており、今も休日や夕方5時以降は利用できません。夜の視覚障害のサークルに行くとき困っていましたが、ほかの参加者が全国広域協会を使っており、介助者を紹介してくれたので自分も夜や休日買い物にもつかえる用になりました。

(東北のC市) 24時間呼吸器利用のALSで介護保険を使っています。吸引してくれる介助者を自費で雇っていましたが、介護保険の事業所は吸引をしてくれないので介護保険は家事援助をわずかしか使っていませんでした。自薦の介助者がヘルパー資格をとったので全国広域協会に登録して介護保険を使えるようになり、自己負担も1割負担だけになりました。さらに、2003年の4月からは支援費制度が始まり、介護保険を目いっぱい使っているということで障害ヘルパーも毎日5時間使えるようになり、これも全国広域協会に登録しています。求人広告を出して自薦介助者は今3人になり、あわせて毎日10時間の吸引のできる介護が自薦の介助者で埋まるようになりました。求人広告の費用は全国広域協会が負担してくれました。介助者の時給も「求人して介助者がきちんと確保できる時給にしましょう」ということで相談のうえ、この地域では高めの時給に設定してくれ、介助者は安定してきました。

こちら4巻は現役で使える資料集です。自立支援する団体必須。

How to介護保障 別冊資料

4巻 生活保護と住宅改造・福祉機器の制度

170ページ 1冊1000円(+送料)

生活保護、生活福祉資金、日常生活用具などを紹介。このうち、生活保護内の制度では、介護料大臣承認・全国の家賃補助・敷金等・住宅改造・高額福祉機器・移送費・家財道具の補助・家の修理費、の制度を詳しく紹介。各制度の厚労省通知も掲載。

生活保護+生活福祉資金を使った住宅改造や介護リフトなど高額福祉機器の購入(必要なら住宅改修と合わせて200万円以上でも可能。実質自己負担なしの方法)には、この本の該当の章を丸ごとコピーして生活保護担当課に持って行って申し込みしてください。

現状の制度とほぼ同じ支援費制度の資料です。いまでも使える情報が多くあります。「事業所自由選択」の仕組みの制度ができるまでの経緯もわかります。

How to介護保障 別冊資料

7巻 ヘルパー制度の資料集 支援費制度版

& 2002年度~2004年度の月刊全国障害者介護制度情報の記事抜粋
 会員および定期購読会員 1800円 一般2500円 全356ページ

第1章 全国各地の交渉状況・第2章 支援費制度について・第3章 支援費ヘルパーの国庫補助基準の問題について・第4章 ヘルパー研修関係・第5章 介護保険制度/障害施策と介護保険の統合問題・第6章 生活保護・第7章 その他

この資料の見方 この資料は2002年度~2004年度の月刊全国障害者介護制度情報の記事の抜粋により構成されています。制度は毎年変わるため、古い制度の解説のページもあります。各記事の先頭に記事の書かれた年月を記載していますので、ご確認ください。

情報が古いので、障害者雇用助成金の基本的な仕組みなどの参考程度にお使いください

How to介護保障 別冊資料

(一部古い情報あり)

5巻 障害当事者団体の財源の制度

134ページ 1冊1000円(+送料) 好評発売中

<この5巻のみ、障害者主体の団体・障害者本人のみに限定発売とします>

全国で使える労働省の障害者雇用促進制度助成金の詳細・ホームヘルプ事業の委託を受ける・市町村障害者生活支援事業の委託を受ける・障害低料第3種郵便の方法・資料(NPO法・介護保険の指定・重度障害者を自立させるマニュアル)など。

1～3巻は情報が古くなったためそのままでは使えないページもありますが、交渉には過去の経緯を知ることが重要なため、引き続き販売は続けます。ヘルパー制度の上限撤廃指示文書など、重要な文書なども掲載されています。なお、最新制度に対応した情報を知るには、以下の資料のほか、月刊誌の2005年度以降のバックナンバー（販売中）も同時にお読みください

(下記の資料集1～6巻は介護保障協議会・介護制度相談センターの会員・定期購読者は3割引サービス)

How to介護保障 別冊資料

品切中

1巻 自薦登録方式のホームヘルプサービス事業

325ページ 1冊1860円(+送料) 2000年10月発行改定第5版

第1章 全国各地の自薦登録ヘルパー

第2章 あなたの市町村で自薦登録の方式を始める方法

第3章 海外の介護制度 パーソナルヘルパー方式

第4章 ヘルパー制度 その他いろいろ

資料 自治体資料 厚労省の指示文書・要綱

6年～13年度厚労省主管課長会議資料(上限撤廃について書かれた指示文書など)・ホームヘルプ事業運営の手引き・厚労省ホームヘルプ要綱・ヘルパー研修要綱・ホームヘルプ事業実務問答集(ヘルパーが障害者(母)の乳児(健常児)の育児支援する例など事例が掲載)

*品切れ中につき、CD-R版(2ページ参照)をご購入ください。

How to介護保障 別冊資料

2巻 全国各地の全身性障害者介護人派遣事業

250ページ 1冊1430円(+送料) 2001年8月発行改定第5版

全国の介護人派遣事業一覧表(最新版)・全国各地の全介護人派遣事業の最新情報と要綱や交渉経過など資料が満載。以下の全自治体の資料があります。

1 静岡市・2 東京都・3 大阪市・4 神奈川県・5 熊本市・6 兵庫県 西宮市・7 宝塚市・8 姫路市・9 尼崎市・10 神戸市・11 岡山市・12 宮城県と仙台市・13 滋賀県・14 新潟市・15 広島市・16 札幌市・17 埼玉県・18 来年度開始の4市・19 フィンランドの介護制度資料・20 東京都の新制度特集・21 千葉県市川市・22 兵庫県高砂市・23 静岡県清水市・24 大津市+99～2000年度実施の市

ほかに、介護者の雇い方・介護人派遣事業を使って介護派遣サービスを行う・介護者とのトラブル解決法・厚労省の情報 などなど情報満載 全250ページ

How to介護保障 別冊資料

3巻 全国各地のガイドヘルパー事業

129ページ 1冊750円(+送料) 2000年10月発行改定第4版

全身性障害者のガイドヘルパー制度は現在の地域生活支援事業の移動支援の元になった制度です。当時の特に利用可能時間数の多い(月120時間以上)数市についての要綱や解説を掲載。また、厚労省のガイドヘルパー実務問答集(出先での食事や買い物や映画鑑賞の介護の事例など)や指示文書も掲載。

現在、1巻が品切れ中です。1巻が必要な方はCD-R版(全巻収録)をご注文ください。

申込みTEL/FAX 0120-870-222

月刊 全国障害者介護制度情報 定期購読のご案内

定期購読会員 月100円

メール定期購読会員 月30円

全国障害者介護保障協議会 / 障害者自立生活・介護制度相談センターでは、
「月刊 全国障害者介護制度情報」を毎月発行しています。

電話かFAX・Eメールで**発送係**に申し込みください。

定期購読は毎月紙の冊子を郵送で、メール定期購読はWORDファイルをパソコンメールでお送りします。

相談会員 月150円 (定期購読 + フリーダイヤル相談)

相談会員B 月80円 (メール定期購読 + フリーダイヤル相談)

定期購読のサービスに加え、フリーダイヤルで制度相談や情報交換、交渉のための資料請求などができるサービスは月150円(相談会員サービス)で提供しています。(月刊誌をメールで受け取る場合は月80円)フリーダイヤルで制度相談等を受けたい方はぜひ相談会員になってください。(ただし団体での申込みは、団体会員=年3600円(月300円)になります。団体のどなたからもフリーダイヤルにお電話いただけます)。申し込みは、**発送係**まで。

発送係の電話/FAXは 0120-870-222 (通話料無料)

なるべくFAXをお願いします(電話は月~金の9時~17時)。

FAXには、「(1)定期購読か相談会員か、(2)郵便番号、(3)住所、(4)名前、(5)障害名障害等級、(6)電話、(7)FAX、(8)メールアドレス、(9)資料集を注文するか」を記入してください。(資料集を購入することをお勧めします。月刊誌の専門用語等が理解できます)。

介護制度の交渉を行っている方(单身等の全身性障害者に限る)には、バックナンバー10ヶ月分も無料で送ります(制度係から打ち合わせ電話します)。「(9)バックナンバー10ヶ月分無料注文」と記入ください。

入金方法 新規入会/購読される方には、最新号と郵便振込用紙をお送りしますので、内容を見てから、年度末(3月)までの月数×100円(相談会員は×150円)を振り込みください。内容に不満の場合、料金は不要です。着払いでご返送下さい。

退会する場合は： 毎年4月以降も自動更新されますので、会員や定期購読をやめる場合は必ず**発送係**にFAX・メール・電話で**発送係**へ連絡してください。

発行人 障害者団体定期刊行物協会

東京都世田谷区砧6-26-21

編集人 障害者自立生活・介護制度相談センター

〒187-0003 東京都小平市花小金井南町1-11-20 花巻番館105

TEL 042-467-1470 (制度係) 11時~23時

(365日通じますが土日祝は緊急相談のみ)

TEL・FAX 042-467-1460 (発送係)

発送係TEL受付：月~金 9時~17時

3 100円

HP : www.kaigoseido.net

E-mail : x@kaigoseido.net