

## 運用変更に係る Q & A

～ 視覚障害者（児）の外出支援サービス（同行援護・通院等介助）の運用変更 ～

### Q1 なぜ、視覚障害者（児）の「同行援護」と「通院等介助」の運用を変更するのか？

⇒ 視覚障害者（児）が「同行援護」や「通院等介助」を利用するにあたって、両サービスの基準（ルール）が分かりにくく、一部で非効率な利用となっている状況（※）や、市内の視覚障害者団体から運用変更を求めるお声などを踏まえて、今回、運用の変更を行うものです。

※「同行援護」と「通院等介助」は、それぞれ自宅発着（いわゆる「ドア to ドア」）が原則となるため、例えば「余暇先（ショッピングモールなど）」から直接「通院先（病院など）」へ向かうことができず、一旦自宅に帰らないといけない状況など。

### Q2 今回、運用を変更する利点（メリット）は何か？

⇒ 障害者（児）の外出支援サービスについては、原則、外出する主目的によって利用するサービスが分かれているため、主に余暇活動や社会参加等が目的の場合は「同行援護」や「行動援護」、「移動支援」を支給し、通院や公的手続等が目的の場合は「通院等介助」を支給することとなっています。

しかしながら、視覚障害者（児）が対象の「同行援護」については、外出中の情報支援を伴うサービスであることから、国においては、通院や公的手続等による外出に利用することも否定しない運用としています。

そのため、今回本市では、視覚障害者（児）の外出支援サービスに限り「同行援護」に統合（一本化）することで、情報支援を伴う余暇や通院など一連の外出について、効率的なサービス利用が可能となるよう、運用変更を行うものです。

### Q3 「同行援護」に統合（一本化）した場合、支給量（時間数）はどうなるのか？

⇒ 今回の運用変更により、同行援護に統合した場合の支給量（時間数）については、現行の「尼崎市障害福祉サービス等支給決定基準（ガイドライン）」に定める「標準基準時間（同行援護は月 50 時間、通院等介助は月 10 時間）」を準用して、「通院なし」の利用者の場合は『月 50 時間』を、「通院あり」の利用者の場合は『月 60 時間』を上限時間とします。また、通院が月 20 時間を超える利用者については、そのぶん余暇等に係る外出が減ってしまうことを考慮して、支給量を 10 時間上乘せした『月 70 時間』を上限時間とし、それら上限時間の範囲内で必要時間数を支給することとしています。

なお、通院に係る支援を介護保険サービスにより受けられる場合は、基本的に介護保険サービスの利用が優先となるため、当該通院での障害福祉サービス（通院等介助）の利用は想定できないことから、その際の同行援護の支給量は、「通院なし」の利用者と同様に『月 50 時間』を上限時間とします。

### Q4 今回の変更により、「同行援護」の対象者には「通院等介助」を支給しないのか。

⇒ 今回の運用変更以降、「同行援護」の利用対象者が申請（新規・更新・変更）を行う際に、通院等介助を同行援護に統合したサービス利用（同行援護統合利用型）の希望の有無を、申請書の同意欄によるチェックにより確認して支給決定をしますが、基本的には

「同行援護統合利用型」による支給決定を進めていくこととします。また、現在「同行援護」と「通院等介助」の併給を受けている利用者であって、運用変更後、直ちに「同行援護」へ統合（一本化）することが難しい場合は、令和4年度の更新月から1年間の経過措置期間を設けることとし、その間は併給による支給を継続します。

なお、上記の経過措置期間に併給による支給を行う場合であっても、全体の支給量（時間数）は、「同行援護」に統合（一本化）した場合と同様の支給量になります。

**Q5 なぜ、支給量（時間数）を現行の「標準基準時間（目安）」ではなく、「上限時間」とするのか？**

⇒ 今回の運用変更により、余暇や通院等の外出がすべて「同行援護」の利用に変わるため、効率的なサービス利用が可能となります。また、実際のサービス利用にあたっては、支給量（時間数）の範囲内であれば、外出目的による制約（制限）を受けないため、利用者にとって自由度が高いサービスとなります。

その一方で、本市としては外出内容や利用状況等が把握しづらい運用に変わることから、これまでのように余暇や通院などそれぞれの必要時間数を積み上げる形での支給量の決定が困難になるため、支給量については上限時間を設けることとしています。

**Q6 「上限時間」を超える利用は認められないのか。**

⇒ 原則認められません。

ただし、「通院なし」で月 50 時間の利用者が突発（緊急）的に通院等を必要とする場合や、「通院あり」で月 60 時間の利用者が時限的に通院頻度が高くなる場合等については、それぞれ支給量（時間数）に 10 時間上乗せした時間数を上限時間とし、それら上限時間の範囲内で必要時間数を支給することとしています。

**Q7 現在の支給量（時間数）が、すでに今回の運用変更後の支給量を超えている場合はどうなるのか？**

⇒ 現在の支給量（時間数）が運用変更後の支給量を超えている場合、直ちに支給量を抑えるような変更（決定）は行いません。一旦は現在の支給量を継続（現給保障）し、今後年1回の更新の際に、その時の利用状況等を踏まえながら、利用者と同該支給量についての協議・調整を進めていくこととします。

**Q8 今回の変更により、病院内での「同行援護」の利用（院内介助）は可能となるのか？**

⇒ 院内介助については、基本的に病院や診療所のスタッフ等により対応されるべきものであるため、今回の運用変更後も、原則利用は認められません。そのため、まずは利用者（ヘルパー含む）から病院のスタッフ等に対応を求めてもらうこととなりますが、当該スタッフ等による対応が困難な場合は、これまでどおり、個別に調整・対応を行いますので、南北障害者支援課の窓口までご相談ください。

**Q9 現在利用している「通院等介助」のヘルパーが、「同行援護」のヘルパーの資格要件を満たさないため、直ちに「同行援護」に統合できない場合はどうするのか？**

⇒ 現在「通院等介助」を利用している視覚障害者（児）であって、今回の運用変更後、直ちに「同行援護」へ統合（一本化）することが難しい場合は、令和4年度の更新月から1年間の経過措置期間を設けることとし、その間は併給による支給を継続しますので、その間に「同行援護」へ統合できるよう調整いただくこととなります。

以上