

豊橋市医療的ケア児者 移動支援事業ガイドライン

豊橋市福祉部障害福祉課

目次

1. 事業の目的・内容.....	1
2. 事業の対象者.....	1
3. 実施方法	1
(1) 支援内容.....	1
(2) 支援の範囲	1
(3) 医療的ケア児者移動支援の種類	2
(4) 移動の方法等	2
4. 事業者実施要件	3
(1) 事業者の指定要件	3
(2) 事業者のその他の要件	3
(3) 従事者の資格要件	4
5. 事業者申請方法	4
6. 利用者申請方法	5
7. 支給決定期間と支給量	5
8. 受給者証	5
9. 受給者証の更新	6
10. 利用者負担額.....	6
11. 提供時間の算定における留意点.....	6

1. 事業の目的・内容

医療的ケア児者が外出する際に、看護職員等が医療的ケアを伴う移動介護を実施することにより、医療的ケア児者の社会参加の促進と移動時の保護者の負担軽減を図る。

2. 事業の対象者

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者福祉手帳を所持している方、難病（国で定める対象疾病）の方のうち、日常生活を営むために医療的ケアを要する状態にある65歳未満の方（以下、医療的ケア児者という。）で、自身での医療的ケアの対応が可能な方（施設に入所又は入院している児者を除く）。

【日常生活を営むために必要な医療的ケアの例】

- ・人工呼吸器管理
- ・経管栄養（経鼻、胃ろう、腸ろう・腸管栄養）
- ・気管切開部の管理
- ・鼻咽頭エアウェイ
- ・吸引
- ・中心静脈栄養
- ・その他

※その他については、対象者となるか市に確認すること

3. 実施方法

医療的ケア児者移動支援を必要とする障害者本人又は障害児の場合は保護者からの申請に基づき、障害福祉課職員、相談支援専門員又は医療的ケア児等コーディネーターがアセスメントを行った上で、市はその必要性等を勘案し、サービスの支給決定を行います。利用者は支給量の範囲内で本市に登録された事業者と契約を行い、当該事業者が支援を行います。

（1）支援内容

「社会生活上必要不可欠な外出」、「余暇活動等社会参加のための外出」、「医療機関及びこれに準ずるものへの定期的な通院」を行う際の移動中及び目的地における医療機器等の見守り、医療的ケア、身体介護及び安全確保等です。

（2）支援の範囲

外出の範囲については、基本的に、公費によって提供されるサービスであることを踏まえ、社会通念上適当であるかどうかという観点から判断し、原則として宿泊を伴わない外出に対する支援が対象です。

【対象となる外出の範囲】

①社会生活上必要不可欠な外出

- ・公的な機関（官公署）や金融機関における諸手続き
- ・今後の生活において必要な手続きであり、目的達成後に継続性のないもの

- ・買物（日用品、衣料品、雑貨その他の物品）
- ・各種団体の行事や会合
- ・冠婚葬祭への出席 等

②社会参加のための外出

- ・自治会でのボランティア活動
- ・地域の子供たちとのふれあい活動 等

③健康の維持や気分転換を図る余暇活動

- ・散歩、スポーツ
- ・レクリエーション、映画鑑賞、観劇、コンサート、旅行等

④医療機関及びこれに準ずるものへの定期的な通院

【対象とならない外出の範囲】

①通勤、営業活動等の経済活動に係る外出

②通年かつ長期にわたる外出

- ・通学、通所、通園、学童保育等（定期的な通院を除く）への送迎

③医療的ケア児者移動支援を利用することが適切ではない外出

- ・宗教等の布教活動、選挙運動等の政治活動、公序良俗に反する外出、風俗営業等を行う店舗への外出、賭博性の高い又は可能性を秘めた場所への外出

※例外として、家族等の入院ややむを得ない事情による場合であれば、一時的に医療的ケア児者移動支援の利用を認める場合がありますので、障害福祉課に相談してください。

（３）医療的ケア児者移動支援の種類

利用者の安全確保のため、一対一による個別支援を原則とします。例外として、医療的ケア児者の状態により、どうしても利用者一人につき二人の従事者の介助が必要な場合は、アセスメント内容やすでに利用している障害福祉サービスの内容との整合性を考慮しつつ、個別に利用の可否を市が判断します。可能と判断された場合は、受給者証に「二人介護可」との文言が附されます。二人介護を行う場合、一人が医療的ケア児者移動支援による従事、もう一人が移動支援による従事とします。したがって、豊橋市地域生活支援事業（給付事業）実施要綱に記載の「身体介護を伴う（医療的ケア）」移動支援、「身体介護を伴う」移動支援のそれぞれの費用の額となります。二人介護が必要と思われる場合は、事前に障害福祉課までご相談ください。

（４）移動の方法等

徒歩又は公共交通機関（バス・電車・タクシー等）を利用できます。ただし、公共交通機関等の利用料金は医療的ケア児者移動支援として支給されません（本

人分及び事業者分とも不支給）。

車両を利用して支援する場合、医療的ケアを実施する職員は常時医療的ケア児者を介護できる状態で待機している必要があるため、運転は当該職員以外が行うものとします。自動車の運転手については、常時支援ができる状況にないため、運転時間は従事をしていないものとして取り扱います（事業所の車を用いて移動する場合については、別途、道路運送法上の許可が必要になります）。

4. 事業者実施要件

事業実施については、以下の要件を全て満たす必要があります。また、事業実施前に市への事業者登録を行う必要があります。

（１）事業者の指定要件

次の何れかに該当すること

- ①訪問看護事業所の指定を受けていること
- ②居宅介護事業所として豊橋市の指定を受けており、喀痰吸引等の支援を行う場合は愛知県が管理する喀痰吸引等（特定行為）事業者に登録されていること。ただし、本事業の従事者が看護職員（看護師、准看護師）である場合は喀痰吸引等（特定行為）事業者である必要はない。

（２）事業者のその他の要件

次の全てに該当すること

- ①利用者の万一の事故等に係る損害に対応できるよう、「賠償責任保険」へ加入していること
 - ②主治医から訪問看護指示書又は介護職員等喀痰吸引等指示書を収受し、指示内容を遵守すること
 - ③万一の事故を想定した緊急時の対応について、事前に利用者、その家族、主治医等と十分協議のうえ、「個別支援計画書（医療的ケアの実施内容を含む）」において整理していること。個別支援計画書は、6か月毎の更新が必要であり、利用者（保護者）の署名又は記名押印があり、同意を得ていることが必要。相談支援専門員が支援している場合は、相談支援専門員の意見やサービス等利用計画、障害児支援利用計画等の内容を勘案した上で、個別支援計画の作成を行うとともに、利用者の支援に係る関係機関に個別支援計画の写しを提供して連携を密にすること。
 - ④医療的ケアを実施するために必要な備品等の確保を行っていること
- ※医療的ケアを実施するための必要な備品は、利用者又は事業者どちらが用

意するか事前に取り決めること

⑤衛生管理等の感染症予防の措置等の支援に必要な備えを行っていること

※ガウン、手袋、マスク、フェイスマスク、ゴーグル、ヘアカバー、シューズカバーについては事業者が用意すること

(3) 従事者の資格要件

次のいずれかに該当すること。

①看護職員（看護師、准看護師）

②喀痰吸引研修第1号研修～第3号研修のいずれかを受講し修了した者

5. 事業者申請方法

サービス提供前に次表の書類を、豊橋市福祉部障害福祉課（豊橋市役所東館1階）へ提出すること。市より発送する指定通知書を以ってサービス提供を実施できるものとします（※適切な申請書類が整ってから指定通知書発送までに約2週間かかります）。

事業所申請の提出物一覧

番号	提出書類	訪問看護 事業所	居宅介護 事業所	備考
1	申請書	○	○	・豊橋市様式
2	指定通知書の写し	○	○	・愛知県(広域連合又は豊橋市)に提出した指定申請書の写しでも可
3	登録喀痰吸引等事業者 (登録特定行為事業者) 登録通知書の写し		○	・居宅介護事業所のうち、看護師又は准看護師の 免許取得者が実施する場合は不要
4	申請書に添付の必要な 付表		○	・愛知県(豊橋市)に提出した書類の写し
5	登記事項証明書等		○	・愛知県(豊橋市)に提出した書類の写し ・地域生活支援事業に関する記載があること
6	管理者の経歴書		○	・愛知県(豊橋市)に提出した書類の写し
7	サービス提供責任者の 経歴書		○	・愛知県(豊橋市)に提出した書類の写し
8	運営規程	○	○	・医療的ケア児者移動支援の内容を踏まえたもの
9	苦情を解決するために 講ずる措置の概要		○	・愛知県(広域連合又は豊橋市)に提出した書類 の写し
10	勤務形態一覧表	○	○	・居宅介護事業所は組織体制図を添付
11	資格証等		○	・愛知県からの認定特定行為業務従事者認定証等、 看護師免許証、准看護師免許証のいずれかの写し
12	主たる対象者を特定する 理由等		○	・特定する場合のみ、愛知県(豊橋市)に提出した 書類の写しを提出

6. 利用者申請方法

申請書（豊橋市地域生活支援事業給付費支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書）及び個別支援計画の写しを豊橋市福祉部障害福祉課（豊橋市役所東館 1 階）に提出すること。勘案事項及び日常生活状況のアセスメントについては、障害福祉課職員、相談支援専門員又は医療的ケア児等コーディネーターが利用者に対して行います。市は必要性等を勘案したうえで利用者に対して地域生活支援受給者証（以下、受給者証という。）を発行します。

7. 支給決定期間と支給量

医療的ケア児者移動支援の支給決定期間は最長で 1 年間、上限支給量は 10 時間／月とします。

8. 受給者証

受給者証の予備欄に「医療的ケア対象者」の文言と支給量が記載されます。医療的ケア児者移動支援の支給量は、地域生活支援事業の移動支援の支給量の内訳として記載されます。

利用者は受給者証を事業者に提示してください。事業者は事業実施前に受給者証を確認し、記載の支給決定期間及び支給量の範囲内で事業を実施してください。

（例）受給者証

(一) 地域生活支援受給者証		(二) 支給決定の内容		(三) 支給決定の内容				
受給者	番号	移動支援	支給決定期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで	訪問入浴サービス			
	居住地		豊橋市今橋町 1 番地	支給決定期間		支給決定の内容		
	フリガナ		トヨハシ タロウ	支給決定期間				
	氏名		豊橋 太郎	支給決定期間				
児童	生年月日	中一時支援	身体介護を伴う 15時間／月 二人介護可	二人介護可	利用者負担割合	1割	利用者負担上限月額	0 円
	フリガナ			二人介護を行うには「二人介護可」の支給決定が必要	医療的ケア対象者（うち 5 時間／月）	移動支援 15 時間／月のうち、5 時間／月が医療的ケア児者移動支援として事業実施可能		
障害種別					(予備欄)			
交付年月日								
支給市町村名及び印		2 3 2 0 1 7 豊 橋 市 〒440-8501 豊橋市今橋町 1 番地 電話番号＜0532＞51-2347 						

9. 受給者証の更新

受給者証の支給決定期限前に市より利用者に更新の通知を発送しますので、通知文に記載の期限までに申請の手続きを改めて行うことで新たな受給者証を発行します。

10. 利用者負担額

利用者の属する世帯の所得状況によって、下記のとおりとする。

	生活保護世帯	市民税非課税世帯	市民税課税世帯
負担割合	0 円	0 円	1 割(ただし所得に応じて上限額あり)

◆上限額

障害児（18 歳未満の方の場合）（世帯全員の市民税所得割額を合算）

生活保護	市民税非課税	市民税所得割額 (～28 万円未満)	市民税所得割額 (28 万円以上)
0 円	0 円	4, 600 円	37, 200 円

障害者（18 歳以上の方の場合）（配偶者がいる場合は市民税所得割額を合算）

生活保護	市民税非課税	市民税所得割額 (～16 万円未満)	市民税所得割額 (16 万円以上)
0 円	0 円	9, 300 円	37, 200 円

11. 提供時間の算定における留意点

- ・常時支援ができる状況が必要であり、別室で待機している等、外出先において従事者が付き添っていない時間は算定の対象外になります。
- ・最初の算定は 20 分以上介助を行った場合になります。
- ・一連の外出にあたって 1 か所でも医療的ケア児者移動支援の対象とならない場所が含まれる場合、医療的ケア児者移動支援の対象とはなりません。対象とならない場所への支援が私的契約等によるものであっても医療的ケア児者移動支援を算定することはできません。

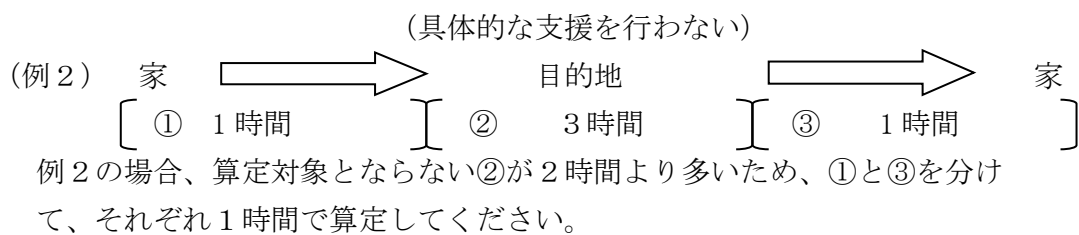
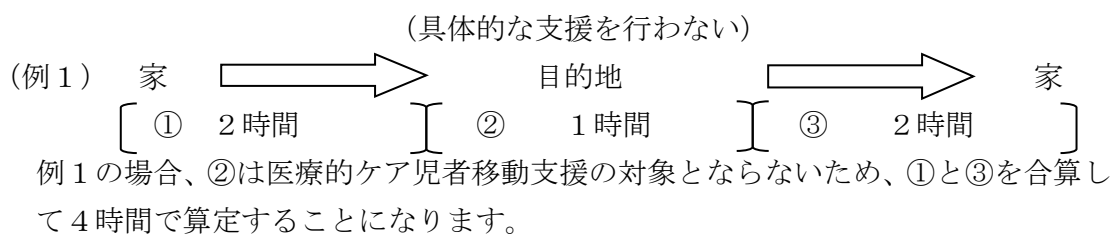
（例）学校→公園→自宅といった流れの場合、学校は医療的ケア児者移動支援の対象とならない場所であるため、一連の外出を通して医療的ケア児者移動支援を算定することはできません。

- ・原則として医療的ケア児者移動支援は医療的ケア児者と従事者が一対一で行うものですが、下記のいずれかに該当する場合は従事者二人による介護も可能とします。二人介護の利用は届け出が必要になります。

①医療的ケア児者の身体的理由により一人の従事者による介護が困難であると認められる場合

②暴力等の危険行為が認められる場合

- ・病院内の移動等の介助は、基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるため算定外とするが、医療機関での対応が困難で、障害の状況等の個別具体的な事情により院内の介助が必要な場合は、事前に市に相談をすること。
- ・一連の外出にあたり、医療的ケア児者移動支援の対象とならない時間を含む場合はその時間を控除して前後の時間数を合算して算定することになります。ただし、対象とならない時間が2時間より多い場合は前後の時間を合算せずにそれぞれの時間で算定してください。



- ・本ガイドラインに記載のない内容は、移動支援事業ガイドラインに準ずるものとします。

発行：令和5年4月