

札 障 第 1 4 4 号
平成 19 年（2007 年）4 月 16 日

各 共同生活援助事業所
共同生活介護事業所 運営法人代表者 様

札幌市障がい福祉担当部長

グループホーム・ケアホーム入居者の通院介助の利用について

平素は本市障がい者福祉行政にご理解とご協力を賜り、ありがとうございます。

標記の件に関して、平成 19 年 4 月より一定の要件を満たす入居者に対して、下記のとおり通院介助の利用を認める扱いとなりましたので通知いたします。

なお、グループホーム及びケアホームのバックアップ施設等に係る情報がないことから、この通知はこれらの事業所を運営する法人代表者あてに送付しておりますことをご了承いただきますとともに、貴台より関係先及び入居者等へ周知いただきますようお願いいたします。

記

1 対象者

慢性疾患等の障がい者であって、医師の指示により、**定期的**に通院を必要とする者。

なお、「定期的に通院を必要とする」とは、あらかじめ通院予定の立っているものに限られません。また、急な風邪等による通院に関しては、従前どおり日常生活上の支援の一環となりますので、事業所にて対応してください。また、定期的に通院する必要がなくなった場合は、支給決定を行っている区保健福祉課にご連絡ください。

2 利用方法

(1) 利用者が支給決定を受けている区保健福祉課に、通院介助の支給申請をし、支給決定を受けてください。なお、原則として支給開始日は申請のあった月の翌月 1 日となりますが、平成 19 年 4 月中の申請に限り、当該月より支給決定を行います。

また、5 月より利用する場合は、4 月中に申請が必要となりますので、ご注意ください。

(2) 通院介助の対象回数は 2 回 / 月となります。

3 備考

利用者が支給決定を受けるためには、ケアホーム・グループホームが作成する個別支援計画に当該サービス（通院介助）が位置づけられている必要がありますので、対象者がいる場合は、個別支援計画に盛り込んでください。

また、通院介助を利用して通院した場合は通院先医療機関名、通院理由等を明記してください。

【担当：札幌市障がい福祉課障がい在宅福祉係 TEL011-211-2936】