

2.障害福祉サービス支給に関する ガイドライン(移動系サービス)

1 行動援護	2
2 同行援護	4

令和5年2月
神 戸 市

1 行動援護

1. サービス内容

常時介護を要する障害者等が行動する際に生じうる危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排せつ及び食事等の介護、その他行動する際の必要な援助

2. 対象者

知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者、小学生以上の障害児であって、常時介護を要する者

障害者の支給決定

障害支援区分が区分 3 以上であって、障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目（12 項目）等の点数が、合計 10 点以上である者。

障害児の支給決定

障害支援区分の認定は不要だが、障害者と同様に、障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目（12 項目）等の点数が、合計 10 点以上である者（てんかん発作について、医師意見書は不要）。なお、判断に当たっては原則として、選択肢のそれぞれの状態が6ヶ月程度継続している場合とする。（判断が困難な場合は、知的障害者更生相談所、こころの健康センターまたは児童相談所に意見を求めることができる）。

3. 標準支給量

〔表 6 / 標準支給量〕

	支給量
知的 精神	50 時間／月
児童	32 時間／月

4. 支給量審査基準

- ① 現状において、行動援護か移動支援のいずれを支給決定するかは、サービスの提供状況、本人の意向に基づいて支給決定すること。
※移動支援を希望される場合は、地域生活支援事業を案内してください。
- ② 行動援護と移動支援の両方のサービスを利用することは可能ですが、移動支援については介護給付でないため、地域生活支援事業を案内してください。なお、支給決定量は行動援護と移動支援あわせて支給量上限までとしてください。
- ③ 行動援護は突発的なニーズには対応していないため、調査により、計画に基づき必要時間を積算し、支給決定する。
- ④ 2人派遣については、ホームヘルプの項を参照
- ⑤ 入院中の外出・外泊のための行動援護の利用は可能です。（平成28年6月28日障発0628第1号（国通知）「入院中の医療機関からの外出・外泊時における同行援護等の取扱いについて」）を参照してください。

行動援護基準及び重度障害者等包括支援の別表に掲げる行動関連項目

障害支援区分の場合

行動関連項目	0点			1点	2点
コミュニケーション (3-3)	1. 日常生活に支障がない			2. 特定の者であればコミュニケーションできる	4. 独自の方法でコミュニケーションできる
				3. 会話以外の方法でコミュニケーションできる	5. コミュニケーションできない
説明の理解 (3-4)	1. 理解できる			2. 理解できない	3. 理解できているか判断できない
大声・奇声を出す (4-7)	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日 (週5日以上)の支援が必要
異食行動 (4-16)	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日 (週5日以上)の支援が必要
多動・行動の停止 (4-19)	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日 (週5日以上)の支援が必要
不安定な行動 (4-20)	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日 (週5日以上)の支援が必要
自らを傷つけるなどの行為 (4-21)	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日 (週5日以上)の支援が必要
他人を傷つける行為 (4-22)	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日 (週5日以上)の支援が必要
不適切な行為 (4-23)	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日 (週5日以上)の支援が必要
突発的な行動 (4-24)	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日 (週5日以上)の支援が必要
過食・反すう等 (4-25)	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日 (週5日以上)の支援が必要
てんかん発作	年1回以上	月1回以上	週1回以上	月1回以上	週1回以上

2 同行援護

1. サービス内容

視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等につき、外出時において当該障害者等に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護その他の当該障害者等が外出する際の必要な援助を行う。

2. 対象者

視覚障害により外出時に困難を有する障害者等であって、次のいずれの条件も満たす者。

① 下記 a、b のいずれかに該当するもの

a) 身体障害者手帳所持者

※「視覚障害」の身体障害者手帳を所持していること

※障害児で身体障害者手帳不所持の場合はこども家庭センターへの協議が必要

b) 難病患者

身体障害者手帳がないため、「同行援護対象者（夜盲等）に係る意見書」（難病の病名確認と夜盲等の確認の両方に対応、神戸市様式）＋「アセスメント」により対象者要件を確認する。

② 同行援護アセスメント票の項目中、視力障害・視野障害・夜盲の項目のいずれかが 1 点以上で、かつ移動障害の項目が 1 点以上の者

3. 標準支給量

	支給量
大人	50 時間／月
児童	32 時間／月

4. 留意事項

(1) 平成30年度より、盲ろう者や重度の障害者への支援を評価する加算が創設された。このため、同行援護の支給決定時に申請者が「盲ろう者」である旨について、身体障害者手帳により確認のうえ受給者証に記載する必要がある。

① 盲ろう者向け通訳・介助員が盲ろう者を支援した場合の加算

注) 盲ろう者向け通訳・介助員 …… 地域生活支援事業における盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業において、盲ろう者の支援に従事する者

注) 盲ろう者 …… 同行援護の対象者要件を満たし、かつ、聴覚障害6級に該当する者

② 障害支援区分3、4以上の者を支援した場合の加算

注) 障害児の場合の取り扱い

障害支援区分3以上の支援の度合いに相当することが見込まれる場合、5領域11項目の調査を行った上で障害支援区分3の利用者を支援した場合の加算又は障害支援区分4以上の利用者を支援した場合の加算の要否を決定する。

このとき、短期入所の単価区分の【区分2】を障害支援区分3の支援の度合いに相当するもの、【区分3】を障害支援区分4の支援の度合いに相当するものとして取扱うこと

※短期入所の単価区分

【区分3】 ①～④の項目のうち「全介助」が3項目以上又は⑤の項目のうち「ほぼ毎日」が1項目以上 ⇒ 障害支援区分4

【区分2】 ①～④の項目のうち「全介助」若しくは「一部介助」が3項目以上又は⑤の項目のうち「週に1回以上」が1項目以上 ⇒ 障害支援区分3

5. 支給対象となる外出等

① 社会生活上必要不可欠な外出

- ・ 福祉サービスの利用、その他権利義務にかかる手続き及び相談（※1）
- ・ 通院（※1）、入退院手続き及び相談等（医療機関、保健所等）
- ・ 入学式、卒業式等の学校行事への参加（保育所、幼稚園、学校）
- ・ 金銭の入出金、支払い、貸付相談等家計の維持、財産の保全に関する手続き（金融機関等）
- ・ 通信に関する手続き（郵便局等）
- ・ 日常生活上必要な買物
- ・ 理容、美容
- ・ 住居の確保、維持管理に関する用務での外出
- ・ 冠婚葬祭への参加

② 余暇活動等の社会参加のための外出（※2）

- ・ 各種行事、研修会への参加
- ・ 就職、就学活動
- ・ 日常生活上必要なもの以外の買い物
- ・ 余暇、スポーツ、文化活動（映画館、劇場、体育館、美術館、サークル活動、各種講座等）
- ・ 初詣等の社会的習慣による外出

※1 通院等介助の対象となる場合もあるが、重複しての支給決定は不可。

※2 介護保険の対象者であっても、介護保険にないサービス（余暇活動等の社会参加のための外出支援）については、同行援護の利用可能。

6. 支給対象とならない外出

- ・ 通勤・営業活動等経済活動に係る外出
- ・ ギャンブルや飲酒を主とする外出

- 通年かつ長期にわたる外出（通学・通所 等）
- 宗教・政治的活動である勧誘・宣伝等，特定の利益を目的とする団体活動
- 社会通念上、本制度を利用することが適当でないと認められる外出
- 外出準備等の居宅内での介護（※1）
- ヘルパーが運転している時間
- 利用者が診察（治療）を受けている時間
- 病院・診療所での待ち時間（※2）

※1 外出に際して、居宅における身体介護が必要な場合、居宅部分での介護には利用できない。

※2 院内介助に関する取扱いについては、通院等介助と同様、原則対象外

7. 支給量審査基準

① 他のサービスとの併給関係

a 居宅介護の通院等介助

通院や官公庁への手続・相談等に関して、利用者からの相談・申請に基づき、居宅介護の通院等介助または同行援護のいずれかで決定する。ただし、外出準備等の居宅内での介護が必要な場合は、通院等介助で決定する（同行援護は、居宅内の介護不可）。

b 重度訪問介護、行動援護

重度訪問介護の移動介護加算や行動援護等の対象となる者については、原則それぞれのサービスの利用が優先となり、併給はできない。

c 移動支援

移動支援との併給は認めない。同行援護の対象者は、同行援護の利用が優先となる。ただし、重複障害者の場合については、本人のニーズが知的・精神・肢体のサービスであるなら、同行援護でなく、移動支援の利用も可能とする。

移動支援を利用していた同行援護対象者については、同行援護の決定をした時点で移動支援の決定を取り消す。

② 介護保険優先の原則

介護保険にないサービス（余暇活動等の社会参加のための外出支援等）については同行援護の利用可能。介護保険対象者の通院等の外出介助は介護保険の利用を優先とする。

③ 障害児の支給決定について

身体障害者手帳を所持していない場合は、こども家庭センターへの協議が必要となる。（その他は必要に応じて協議。）

④ 2人派遣について

2人派遣については、ホームヘルプの項を参照。

同行援護での通院利用について

病院や診療所に定期的に通院するときや、公的手続きまたは相談のために官公署を訪れる場合等（※1）は、“通院等介助”を優先的に利用（支給決定）としていたが、平成26年4月より、同行援護での通院を希望される場合は、利用者からの相談・申請に基づき、**官公庁への手続・相談等も含めて、“同行援護”での利用を可能（※2）**とする。

【定期的な通院にかかる支給決定サービス毎の利用要件】

		① 定期的な通院	② 突発的（不定期）な通院	③ 官公庁等への相談・手続	④ その他の外出（銀行・余暇活動等）
今まで通り通院等介助で通院する場合	通院等介助	○	×	○	×
	同行援護	×	○	×	○
同行援護で通院する場合	通院等介助	×			
	同行援護	○	○	○	○

※1 相談のために委託相談支援事業所、指定特定相談支援事業所、指定一般相談支援事業所を訪れる場合や、相談の結果、見学のために紹介された指定障害福祉サービス事業所を訪れる場合も含む。

※2 介護保険の対象となる方は、原則として介護保険が優先される。

※下記の①または②から選択

①今まで通り定期的な通院や官公署への手続き等は通院等介助を利用する

通院等介助		同行援護	
定期的な通院 	官公署への手続き・相談 	余暇活動等の社会参加のための外出 	社会生活上必要不可欠な外出 
余暇・スポーツ活動		銀行	

通院等介助では、外出準備等の居宅内での介護も含めて利用できます。

同行援護での定期的な通院や官公署への手続き等は利用できません。

②定期的な通院や官公署への手続き等も含めて、同行援護で利用

同行援護			
余暇活動等の社会参加のための外出 	社会生活上必要不可欠な外出 	定期的な通院 	官公署への手続き・相談 
余暇・スポーツ活動		銀行	

同行援護では、外出準備等の居宅内での介護は利用できません。

<通院時における支援のうち、同行援護の対象外となるもの>

- 外出準備等の居宅内での介護（居宅内での介護が必要な場合は、通院等介助で決定する）
- ヘルパーが運転している時間
- 利用者が診察（治療）を受けている時間（※）
- 病院・診療所での待ち時間（※）

※ 院内介助に関する取扱いについては、通院等介助と同様

【参考 1】院内介助について（支給量審査基準より抜粋）

- ア 診療・治療室内（受診中）は、診療報酬により病院等職員が対応する時間帯になるので、当該時間について介護給付の支給決定はできない。
- イ 待ち時間に排泄介助や衣服の着脱介助が必要な方や多動等のため支援を必要とする方等に付き添って見守りの援助を行う場合には、介護者の状況等を勘案したうえで、当該時間について支給決定できるものとする（単なる待ち時間は、サービス提供時間には含まれない）。

【参考 2】院内介助について

（「平成 20 年 4 月以降における通院等介助の取扱いについて（平成 20 年 4 月 25 日付け障障発 0425001 号）」より抜粋）

3 通院等介助の取扱いについて

(4) その他

ア 移動先における介助の取扱い

官公署等内の介助については、算定対象となる。なお、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が、場合により算定対象となる。

具体的には、適切なアセスメント等を行った上で、①院内スタッフ等による対応が難しく、②利用者が介助を必要とする心身の状態であること等が考えられる。利用者が介助を必要とする心身の状態である場合は、たとえば

- ・院内の移動に介助が必要な場合
- ・知的・行動障害等のため見守りが必要な場合
- ・排泄介助を必要とする場合

等が想定される。

同行援護での通院利用にかかる支給決定事務について

(1) 支給決定について

利用者からの申し出・申請に基づき、定期的な通院に係る同行援護での利用決定（支給量変更決定）を行うこととする。

※申請日の属する月の翌月1日より決定する。

※申請日が月の初日の場合は、当該月の初日から決定する。

○同行援護での定期的な通院利用にかかる決定方法は下記の通り

- ① 現在の通院等介助利用者が、「通院等介助」→「同行援護」へ変更する場合
 - 通院等介助 → 支給取消
 - 同行援護 → 支給決定又は支給量変更決定
- ② 現在、通院等介助を利用していない者（新規申請者等）が、同行援護での通院利用を希望する場合
 - 同行援護 → 支給決定又は支給量変更決定

※ 外出準備等の居宅内での介護が必要な場合は、通院等介助で決定する

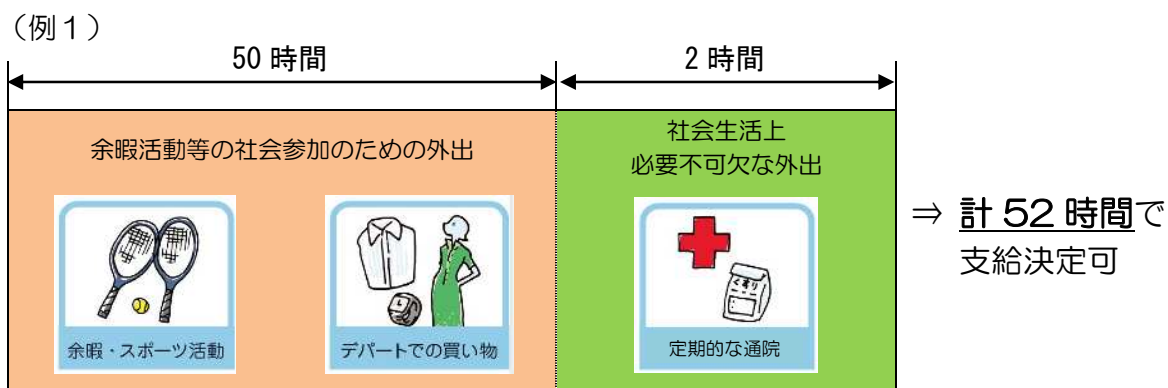
(2) 支給量について

現在の支給量（50 時間）で不足する場合には、定期的な通院に必要となる時間数を上乗せして支給決定を行う。

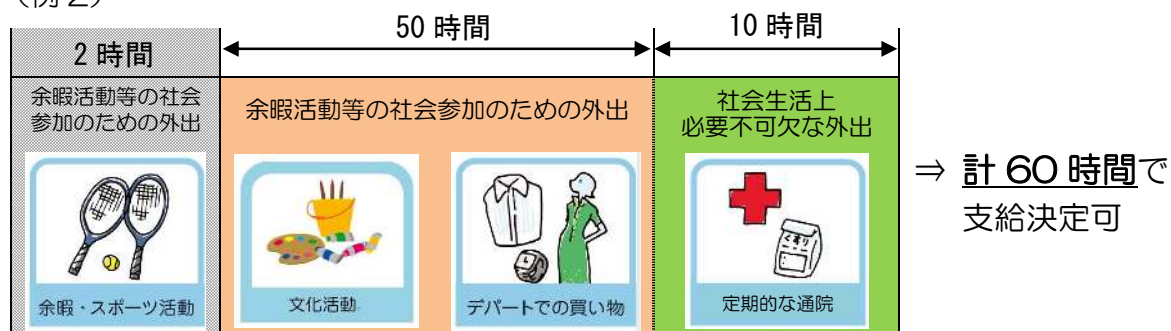
※現在の支給量も含めて、すべての外出内容を聴き取り、支給決定を行うこと。

※定期的な通院にかかる時間数を算出するため、勘案事項調査を実施すること。

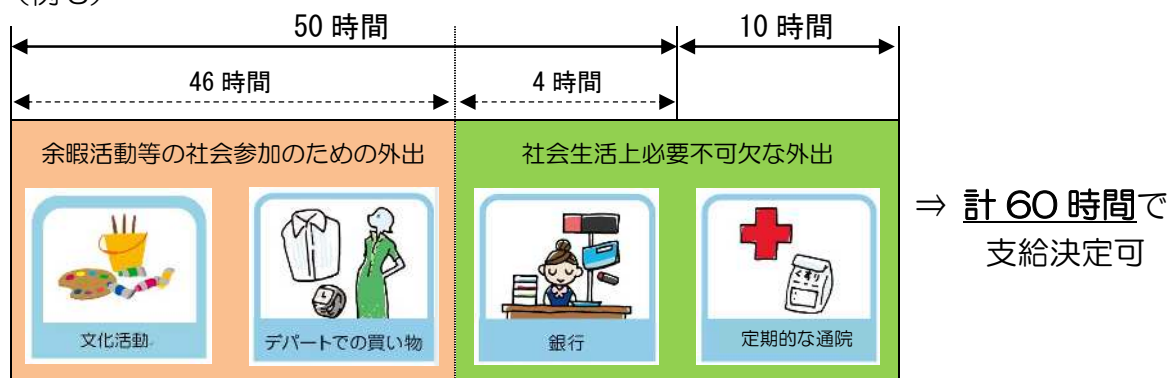
【具体的な時間数の算定例】



(例 2)



(例 3)



(3) 勘案事項調査について

同行援護での通院利用の支給決定を行う際は、アセスメント票に加え、勘案事項調査を行うこととする。

【作成する帳票】

- 勘案事項整理票
 - ※ 1 枚目は全項目必須。2 枚目「利用者本人の生活状況」の「住宅の状況」は記入不要。その他の項目については、必要に応じて記入すること。
 - ※ 他の居宅系サービス（居宅介護・重度訪問介護等）と併給する場合は、従前どおり全項目記入要となる。
- サービス利用量案
- 週間計画表

(4) 月途中での支給量変更申請について（突発的な通院利用）

- 月途中の場合は利用方法の工夫をお願いします。（原則、支給量変更は行わない）
 - ※ 個々の事情により必要と認められる場合は、個別相談とする。
 - （例：知的障害で予定通りのお出かけがないとパニックになる 等）
- 月末ですでに 50 時間利用済みの場合で突発的な通院に利用したい場合や、個々の事情により支給量変更が必要と認められる場合は、原則、事前申請とし、精査のうえ、支給量を決定する。
 - ※ 夜間休日等で事前連絡が困難な場合は、事後申請も認める。ただし、下記の調査を行うこととする。
 - 受診の記録（薬袋や領収書のコピー等）の提出
 - 事業者の実績記録票の提出

- (必要に応じて) 利用者・事業者への必要事項の聴き取り等

※精査の結果、希望通りの支給決定とならない場合がある旨を、利用者・事業者ともに事前説明しておくこと。

※精査に時間を要するため、請求期日に間に合わない可能性がある旨を、事業者に事前説明しておくこと。

(5) 介護保険対象者の通院利用について

「介護給付費等と介護保険との適用関係〔神戸市の取扱い基準〕」参照

冠婚葬祭の取扱いについて（同行援護・移動支援）

冠婚葬祭は「余暇活動等社会参加のための外出」に位置付けられており、特段の理由がない限り当該事由を理由として50時間超の決定はできなかったが、平成26年4月より、「**社会生活上必要不可欠な外出に準ずる外出**」とする。

1. 50時間超の利用希望があった場合の対応

冠婚葬祭やお墓参りは「社会通念上必要な外出」であるため、「**社会生活上必要不可欠な外出に準ずる外出**」とし、**50時間超の希望があった場合、積算可能**とする。

2. 急な冠婚葬祭について

- (1) 月途中の場合は利用方法の工夫をお願いします。（原則、支給量変更は行わない）
- (2) 月末ですでに50時間利用済みの場合や、個々の事情により支給量変更が必要と認められる場合は、原則、事前申請とし、精査のうえ、支給量を決定する。
 - ① 夜間休日等で事前連絡が困難な場合は、条件により事後申請も認める。ただし、下記の調査を行うこととする。
 - ・ 事業者の実績記録票の提出
 - ・ （必要に応じて）利用者・事業者への必要事項の聴き取り等
 - ② 精査の結果、希望通りの支給決定とならない場合がある旨を、利用者・事業者ともに事前説明しておくこと。
 - ③ 精査に時間を要するため、請求期日に間に合わない可能性がある旨を、事業者にも事前説明しておくこと

3. 遠方での冠婚葬祭等一時的な支給量増加について

「社会生活上必要不可欠な外出に準ずる外出」とみなし、一時的な支給量増加も対応することとする。宿泊を伴う場合も同様の対応とする。

※宿泊を伴う場合は、現行通り、目的地までの道中（往復）のみとする

		婚礼	通夜・葬儀	法事
50 時間超の決定	道中（往復）のみ	○	○	○
	道中（往復）+ 列席（参加）中	△（※1）	△（※1）	×（※1）
急な外出が発生した場合の対応 （やむを得ない場合の事後申請）		×（※2）	○	×（※2）
一時的な支給量増加（遠方等）		○	○	○

（※1）主催者側が親族の場合は、親族で対応可能なため、原則として列席（参加）中は算定不可

（※2）事前に日程や時間等が把握可能であり、急な外出が想定されないため、原則事前申請のみ

入院時の外出外泊の取り扱いについて

同行援護の対象となる障害者等が医療機関に入院するときには、入退院時に加え、入院中に医療機関から日帰りでも外出する場合、1泊以上の外泊のため医療機関と外泊先を行き来する場合及び外泊先において移動の援護等を必要とする場合は、同行援護を利用することができる。（平成28年6月28日発出の通知より）

1. 報酬を算定する上での始点・終点

(1) 外出する場合

医療機関の看護師等から引き継いで同行援護を開始するときを始点とし、看護師等に引き継ぐまでを終点とする。

(2) 外泊する場合

医療機関の看護師等から引き継いで同行援護を開始するときを始点とし、外泊先が終点となる。なお、外泊先から外出する場合に同行援護を利用することも可能である。

2. 利用する際の医療機関との調整について

市町村や事業所が医療機関と利用にあたっての適否について調整をする必要はない。ただ医療機関から外出をするときと医療機関に戻るときに、同行援護を利用される障害者の支援について、看護師等とヘルパーとの引継ぎが生じるため、その時間についてあらかじめ利用者が医療機関と事業所に提示しておくことが望ましいと思われる。

3. 他医療機関への受診について

看護師等が移動につき添わない場合に限り可能である。

4. 療養介護のほか医療機関が実施する医療方障害児入所施設について

(1) 療養介護

病院等への長期入院による医療的ケアや常時介護を必要とする障害者が、病院において機能訓練等を行うものである療養介護においては、医療機関へ入院し病院内のみでの支援が前提となる。そのため、外出・外泊にあたって、同行援護を利用することは可能である。

(2) 障害児入所施設

障害児入所施設は、入所する障害児に対して必要な日常生活上の支援を行うものであるため、原則として外出・外泊にあたって、同行援護を利用することはできない。ただし、市町村が特に必要と認める場合においては、施設入所にかかわる報酬がまったく算定されない期間中に限り、同行援護を利用することは可能である。

5. 報酬単価について

在宅での利用時と変更ない。

同行援護アセスメント票

No	調査項目	0点		1点		2点		特記事項	備考
1	視力障害 視力	普通(日常生活に支障がない)		約1m離れた視力確認表の図が見えるが、目の前に置いた場合は見ることができない。	目の前に置いた視力確認表の図は見ることができ、遠ざかると見ることができない。	ほとんど見えない	見えているのか判断不能		矯正視力による測定とする。
2	視野障害 視野	視野障害がない	視野障害の1点又は2点の事項に該当しない	周辺視野角度((I)/四視標による。以下同じ。)の総和が左右眼それぞれ80度以下であり、かつ、両眼中心視野視認点数が40点以下である。	両眼開放視認点数が70点以下であり、かつ、両眼中心視野視認点数が40点以下である。	周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下であり、かつ、両眼中心視野視認点数が20点以下である。	両眼開放視認点数が70点以下であり、かつ、両眼中心視野視認点数が20点以下である。	視力障害の1点又は2点の事項に該当せず、視野に障害がある場合に評価する	
3	夜盲 網膜色素変性症等による夜盲等	網膜色素変性症等による夜盲等がない。	夜盲の1点の事項に該当しない。	暗い場所や夜間等の移動の際、慣れた場所以外では歩行できない程度の視野、視力等の能力の低下がある。		—		視力障害又は視野障害の1点又は2点の事項に該当せず、夜盲等の症状により移動に著しく困難を来したものである場合に評価する。必要に応じて医師意見書を添付する。	人的支援なしに、視覚情報により単独歩行が可能な場合に「歩行できる」と判断する。
4	移動障害 盲人安全つえ(又は盲導犬)の使用による単独歩行	慣れていない場所であっても歩行ができる		慣れた場所での歩行のみできる		できない		夜盲による移動障害の場合は、夜間や照明が不十分な場所等を想定したものとする	人的支援なしに視覚情報により単独歩行が可能な場合に「歩行できる」と判断する。

4	移動障害 盲人安全つえ(又は盲導犬)の使用による単独歩行	慣れていない場所であっても歩行ができる		慣れた場所での歩行のみできる		できない		夜盲による移動障害の場合は、夜間や照明が不十分な場所等を想定したものとする	人的支援なしに視覚情報により単独歩行が可能な場合に「歩行できる」と判断する。
---	---------------------------------	---------------------	--	----------------	--	------	--	---------------------------------------	--

※なお、同行援護アセスメント調査票のうち、「視力障害」については、区分認定調査項目「視力」と同様の取扱いとして差し支えない。
 ※「歩行」については、「車いす操作」等の移動手段を含むこと。

(視力等に関する項目と移動に関する項目の「同行援護の対象者である理由」それぞれにチェックが1つ以上つければ該当です)

1. 視力等に関する項目	
障害の種類	同行援護の対象者である理由
<input type="checkbox"/> 視力障害	<input type="checkbox"/> 1点 <input type="checkbox"/> 2点 <input type="checkbox"/> 手帳の視力1級または2級を所持
<input type="checkbox"/> 視野障害	<input type="checkbox"/> 1点 <input type="checkbox"/> 2点 <input type="checkbox"/> 手帳の視野1～3級を所持
<input type="checkbox"/> 移動に困難をきたす程度の夜盲等	<input type="checkbox"/> 網膜色素変性症による過度の羞明 <input type="checkbox"/> 錐体ジストロフィーによる過度の羞明 <input type="checkbox"/> 白子症による過度の羞明 <input type="checkbox"/> その他(理由:)

2. 移動に関する項目	
障害の種類	同行援護の対象者である理由
<input type="checkbox"/> 移動障害	<input type="checkbox"/> 1点 <input type="checkbox"/> 2点

同行援護の対象者に該当する 該当しない

3. 盲ろう者に関する項目	
障害の種類	同行援護の対象者である理由
<input type="checkbox"/> 聴覚障害	<input type="checkbox"/> 手帳の聴覚障害2級～6級を所持

盲ろう者に該当する 該当しない

同行援護対象者(夜盲等)に係る意見書	
氏名	年 月 日生(歳)
障害名及び原因となった疾病・外傷名	
* 裏面に記載されている疾患に該当する場合は、疾患番号をご記入ください。 No. _____	
身体障害者手帳の有無	有・無 (手帳の有無について、どちらかに○をつけてください)
障害程度等級	視力: 級 視野: 級
障害の状況(夜盲等の有無について、どちらかに○をつけてください) ※ 「夜盲等」の「等」は、網膜色素変性症、錐体ジストロフィー、白子症等による「過度の羞明」等が想定される。	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 移動に困難をきたす程度の夜盲等が認められる 夜盲等の原因となる疾病等 〔 〕 ・ 移動に困難をきたす程度の夜盲等が認められない 	
備考	
上記のとおり意見する。 年 月 日 医療機関の 名称、所在地 診療担当科名 担当医師氏名 印	

同行援護は、視覚障害により、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報を提供（代筆・代読を含む）し、移動の援護等の外出支援を行う「障害福祉サービス」です。

同行援護対象者への通院介助について

