

講演者への質問	回答：大野様	回答：里中様	回答：田中様	回答：八屋様
ヘルパーさんの毎月のシフトを組むのはどなたですか？	利用者自身です	私達は 患者が組んでいるところはありません。その患者宅のチームリーダーが組むところもあれば、その地域のサービス提供責任者が組むところもあります。		
①図20時間の重度訪問介護とお話してしたが、365日24時間体制とはなっていないのではないかと思います。現在、残りの時間をどのようにされているのか、また、今後の展望もお話いただければと存じます。	一部家族介護が残っています	私達が支援している患者のうち 一人暮らしは2名だけです。日々家族介護の時間が決められている家でも できれば744時間出していただきたいと役場にお願しています。それは 介護者に用事ができ介護ができないときに急に支給時間を増やしていただくことは難しいからです。そこその家庭で望む形は違うので そこは相談しながらになります。	毎月、点滴入院が10日間あったため、残りの21日間は24時間体制となる支給決定を出してもらいました。	現在ヘルパーが3人になりまして、支給量を増やしていただく様、申請中で、今月25日に、自宅にて会議予定です。
②圏速料金やガソリン代も支払うとお話してしたが、その財源はどこにあるのでしょうか（重度訪問介護で認められているのでしょうか）	1/16オンラインシンポジウムにて回答済み			
自薦ヘルパーの場合、通常事業所が行なっている書類（サービス提供記録や特定行為業務の係る書類等）はどうされているのでしょうか？	一般の事業所と同じです。介護の都度ヘルパーが記入し、利用者の確認を取ります			
お給料の支払いはどうされているんですか？	一般の事業所と同じです。事業所の法人が支払います			
エンゲージ 広域協会で検索してみましたが、都市部の求人が見当たらないようです。都市部での求人は無いのでしょうか？	求人が完了したら公開停止しますので、現時点では都市部は大阪で1つだけです。地方も都市部もほぼ同じ求人です			
自薦ヘルパーについてうかがいます。雇用してから研修を受けていただくのですが、研修は誰が、どういう風におこなうのでしょうか？	研修の計画企画実施や水準の責任者は障害者自身です なお重度訪問20hの資格研修は全国広域協会でオンライン受講+実習は利用者自宅でできます。障害者が雇用する従業員の研修を申し込みします もちろん20hでALS介護ができるわけありませんので、半年くらいかけて徐々に技術を上げていく教育を働く時間の中でしていきます。障害者や家族が考えてどうやるのがいいかを考えて行います。雇用した1人目のヘルパーなどに手伝ってもらうこともあります。	私達は 第3号研修は日本ALS協会鹿児島県支部が県の委託事業として持っており、重度訪問介護従事者研修は NPO法人ALSかごしまサポートセンターで県の指定事業としてもっているのも 自分たちで行っています。講師は ALSについて詳しく理解のある先生方を選んでいきますし 介護の中で課題が出てきたときには その分野の先生をお招きして その患者のチームで個別研修を行っています。		
痰の吸引を行うことができるようにするにはどのような手順が必要ですか？	一部回答済み 参考 http://www.kaigoseido.net/iryoukea/12/kyuinokosu-tuti.htm			
吸引できない方が勤務しているときに吸引が必要になったらどうしたら良いでしょうか？	新人ヘルパーの時間には、家族やベテランヘルパーなど吸引できる人が必ず他に必要です 同行支援などの申請を障害者が責任持って行い、2人体制など企画実施します 同行支援は http://www.kaigoseido.net/topics/19/H31serviceQ&A.htm http://www.kaigoseido.net/topics/18/doko_matome.htm			
万一の事故についてはどういった責任が問われるのでしょうか？	理念的には、障害者が責任者です。例えばh15年通知の吸引の同意書を交わす場合には、障害者自身がきちんと教育方法の企画運営して（ベットボトルモデル100回練習+清潔概念などの座学などで）技術を教えて、「これで大丈夫」と認めてから、同意書を交わします。 その後に3号研修です。 実務では、全事業所で損保に加入していますので、利用者の怪我や物損はすべて損保が支払います。			
難病以外の病気の方との使えるサービス量の不平等についてはどう思われますか？例えば老老介護など、介護保険サービスしか使えず限度額を超えれば自己負担が生じます。以前役所からはサービスの公平性が保てない・・・と指摘をうけました。	総合支援法において、必要な人に必要なだけの支給が市町村の義務とされていますし、判例となっていますので、どんな障害者（難病以外で障害手帳取れる方）も必要な範囲の申請を行えます。 1日1h必要な人には1h、24h必要な人には24h、必要な時間が支給されるのが法に基づく正しい行政です。これが法に基づく公平です。			

講演者への質問	回答：大野様	回答：里中様	回答：田中様	回答：八屋様
ケアマネージャーです。今担当しているALSを患っておられる独居要介護3、障害者3級区分3の利用者様ですが、両腕の筋力低下により、トイレ動作や食事、入浴等生活全般において介助が必要です。介護保険の定期巡回型訪問介護と障害福祉（80.5時間）でサービスを計画していますが、まだ充分なサービスができておりません。歩行ができているうちは重度訪問介護を申請することができないと、行政より言われていますが、やはり難しいのでしょうか？	区分4以上必要ですが、介護保険で要介護3なら、障害支援区分は4になるはずですので、再調査を申請してください。 障害支援区分認定のルールでは、自宅のできる場合でも、体調悪化時にできない場合や、外出時に初めての場所などでできない場合は、できないと記録します。 このため、「歩行」「移乗」「排尿」「排便」について、体調悪化時や外出時に一部介助や見守りが必要のある場合は、下記の対象になるわけです ----- 重度訪問介護の対象 重度の肢体不自由により行動上著しい困難を有する障害者であって常時介護を要する方 障害支援区分が区分4以上であって （1）次の（一）および（二）のいずれにも該当する （一） 二肢以上に麻痺等がある （二） 障害支援区分の認定調査項目のうち「歩行」「移乗」「排尿」「排便」 のいずれも「支援が不要」以外と認定されている ----- おそらく、きちんと再調査をすれば、重度訪問の対象になるでしょう			
タイトルでは、全国どこでも24時間介護体制がつくれます。と、ありますが、結果的には行政との交渉次第であります。行政との交渉の調整に、日本ALS協会は、介在して協力してもらえるのでしょうか。				
重度訪問介護を1400時間取得するために準備をされているかたへの支援を行っている者です。現在は要介護5で支給時間700時間ですが、現状でも1400時間の獲得は現実的にできるのでしょうか？（都市部のためヘルパーは充足しているので、人材の確保は可能かと思います）	必要があるなら、きちんと市職員の誰でも必要性がわかるような説明資料をつけて申請すれば、可能です。			
法人でないと職安は使えないと言われて、民間に広告を出しましたが、八屋さんのお話でしょくあんを使っていると出ましたが、つかるんですか	事業所の法人の協力を得て職安やネット求人社社に出しています			
自薦ヘルパーを育てるのを家族介護者だけでやるのは、あまりにも大変な家もあるのではと思う。援助してくれる人は」どういう人か・・・・・・元家族	家族が高齢で支援が無理な場合など、自薦ヘルパーを育てるのを一緒にやっていく他人であるコーディネーターを非常勤からスタートして雇用する方法がありますが、障害者自身がたくさん語って、理念を育てていかないと、しんどい仕事なので辞めてしまいます。まだ事例は少ないです。			
家族が高齢で子どももない場合、どのようにして誰を頼って進めていけばいいのでしょうか？また、	上記参照			
高齢の両親も自分たちのみでは生活できなく、介護が必用になった場合、それはそれで介護申請するということになるのでしょうか？	はい			
ヘルパーの利用費用について原則無料のようですが、交通費についても負担はないのですか。	はい			
今日はこのような機会を頂き感謝申し上げます。大野さんに質問です。 ❶八屋さんの事例のように、事業所不足などで障害福祉サービスを利用する場合、障害手帳1.2級 支援区分4.5.6の要件は満たさずに重度訪問介護利用が可能でしょうか？	いいえ、区分4以上必要です（手帳は最も軽い6級でも可）			
❷厚労省の通知.事務連絡を以前拝見しました。広域協会のHPの掲載箇所を教えて下さい。よろしく願い致します。	ここなどを見てください http://www.kaigoseido.net/ko_iki/index.shtml http://www.kaigoseido.net/index.shtml （サイト内検索でキーワードで検索できます） http://www.kaigoseido.net/kokyuki-jiritu/kokhuki-index.htm			

講演者への質問	回答：大野様	回答：里中様	回答：田中様	回答：八屋様
現在24時間介護です。散髪がひとり介助では難しいですがその時間のみ二人付けは簡単にできますか？時間延長からやらないとダメですか？	外出時に2人介護はよくあることなので、市町村に認められやすいです			
今後、自宅ではなく住宅型有料老人ホームやナーシングホームへの入居を考えています。そのような入所事業所で、重度訪問介護は利用できるのですか？	制度的には単なる老人が多くいるマンションに住んでいて、各自が在宅サービスを使うだけなので、可能です。しかし、ホームの住所地の市が費用負担するため、甘いことを1人に言うと、どんどん転居して重度の人が集まって申請するので、もとからの市民の予算が足りなくなると言って支給決定しがりません。同様の方が全国各地で市から相当な抵抗にあっています。オススメしません。			
訪問リハビリや訪問マッサージは利用できると聞きました。たぶん利用はできないと思うのですが、自治体の方から入所施設では介助者にすぐ来てもらえず待つことが多く、満足できないかもしれないと言われ気になっています。	ALSの場合は、重度になれば、その「巡回ちょこっと介護」の仕組みでは、すぐに無理になり、療養型病院（ひどいです）などに追い出されます。			
私の病気は難病でも国に指定されていない病気です。今回参加させていただいた理由としては私が住んでいる所は過疎地でなかなかヘルパーがみつからず移動時間とかで断られていました。ケアマネ さんや役場に何回も電話をしていましたが今の所は事業所がみつかりません。との答えでした。訪問入浴は週3回受けられていましたがヘルパーがいないため自宅で過ごす時間が多くなりました。一人の時間が多く寂しい思いもしたことがありました。母が父の介護も必要となりヒステリックになり、そして母も病気をわずらい一昨年他界し介護をしてくれる人がなく家庭にいてることは無理になりました。仕方なく治療を兼ねてディスパイトとして一昨年の9月からずっと病院に入院しています。帰りたくて仕方がないのですがまた一からのヘルパーさがしです。難病指定病院にいますがこのご時世で、帰ることを希望を持っているのですが、ドクターからは介護をしっかりとしないと帰る事は無理っていわれました。全く帰れるみとうしがついていません。どうしたらいいのかもわかりません。どうかお助け下さい	かなりの準備がないと退院が難しいです。ですが実現した人もいます。自分自身でもオンライン研修で自立生活プログラムの受講など、多くの勉強が必要です。説明がとても長くなるので、個別にメールでお問い合わせください。x2@kaigoseido.net（大野）	過疎地であっても、そもそも介護保険が使えないような地であっても、この重度訪問介護自薦なら住み慣れた地、住み慣れた家で暮らすことができますと信じていますが 患者の努力は必要です。是非 ご自身でもノウハウを学び支援者を見つけ育て実現させて下さい。		
田中さんから回答をいただいた質問「24時間介護ではなく、現状の必要性に合わせて短時間介護の申請から始められるのか」をした者です。身障者の申請の時には認可に3か月かかりましたから、現状に合わせた申請では、認可されたところには次のステップの申請をしなければならない、ということになるのは予想できます。先を見越しての申請が可能なのでしょうか	可能です（一部回答済み）。個別の事情をよく聞いてからでないと、正しい情報が回答できないので具体的には個別にメールで相談ください			
自薦ヘルパーの求人をして、雇用に至るまでにかなり時間がかかっているとの話ですが、その間の介護は家族が担うことが多いですか？	回答済み			
途中参加で一部しか聞いていないのですが、誤解を恐れずに言えば役所の担当者を「敵」扱いしているようにも聞こえました。当方、遺族で重度訪問介護も受けていましたが、役所とけんかをする一方、味方になると思った役所の人は徹底して信頼するようになってうまく時間を引き出せたとも思っています。そうした点は如何でしょうか。	逆です。 正しく24hなどの支給決定が出たあとは、いい関係になるのが普通です。 役所の内部すべての上司の決済が取れて議会の補正予算も通過した状態です。 逆に、きちんと国などの情報や知識を得て正しく取り組まないと、何年も支給されず窓口職員は上司と利用者の板挟みで精神を悪くし、ごまかしの言い訳に終止し、利用者も家族も介護疲弊して不満で、市との関係が微妙なままです。	一人の患者のことしか考えなければ権利だけを主張してうまくいくこともあるかもしれませんが、その地でこの先何人罹患するかわかりませんので、しっかり理解してもらう必要があります。特に 役所は担当者が数年おきに変わるので 役所だけでなく、その地域の病院、MSW、訪問医師、訪問看護、ケアマネ、相談員、保健師などにも理解してもらっておく必要があります。もちろん簡単に理解してもらえるわけではないので プレゼンは上手にできないといけません。	支給決定が出た後で、役所とやり取りすることがありますが、関係は良好です。	
自薦ヘルパーの給与管理はどなたがどのようにやられますか？	給与計算は法人が行いますが、きちんと約束した給与になるようにシフトを考えるのは障害者です			
母が今、要介護3です。重度訪問介護の申請手続きは始められますか？	要介護3は、障害支援区分4となるのが普通（要支援＝区分1・要介護5＝区分6）なので、区分4の認定を受けて申請できます。区分調査と重度訪問の同時申請も可能です			

講演者への質問	回答：大野様	回答：里中様	回答：田中様	回答：八屋様
あまり考えたくないですが、19年の林優里さんのような事件があったら・・・と思うとなかなか頼む勇気が出ません。また、盗難も怖いです。なにか信頼関係を築くためになにか出来ることはありますか？	都市部特有の穴が空いた昼間を多くの細切れの事業者で埋めていた（短時間で入った事業者は全部赤字で何もできない）事例だと思います。こうなると、どんどんヘルパーはやめていき、どんな人でも穴埋めをたのむしかなく、質は落ちに落ちるだけで、解決策はないスパイラルに落ち込みます。 ケアマネ等に任せきりにせず、24h週7日を自分の責任で1つの自薦チームで組んで、どんな問題も主体的に責任持って話し合って解決して人材の育成をすすめていく事が大事です お金はきちんと自ら管理することです。ネット銀行で下ろす分だけ別の口座に移してからATMにお使いに行かせて残高確認するなど。			
介護保険制度と重度訪問介護の併用が可能ということですが、「介護保険が優先」というわけではないとの認識であってますか？	いいえ 介護保険が優先が原則で、例外が通知に書いてあるということです	介護保険が優先と言っても その地域に医療的ケアのできる介護事業所があるのか？ということをしっかり把握しておく必要があります。その場合 介護保険のヘルパーを使いたくても そのヘルパーに任せては家族は外出もままならないと言うことになりますので 田舎は特に良い交渉材料になります。		
介護保険の支援時間・訪問看護の時間・訪問診療の時間・リハビリの時間は支給されていません。	国はそれらの訪問看護の時間・訪問診療の時間・リハビリの時間・訪問入浴の時間も、重度訪問介護ヘルパーが意思疎通や吸引や2人同時介助などで必要なら、同時に利用可能と認めています			
鹿児島県の里中さんへ。離島を抱えている、鹿児島ですが、県内全ての希望あるALS患者さんの24時間重度訪問介護は網羅できていますか？岐阜と異なり、通勤にかなりの時間を要するのでは？と思ってしまいました。	離島のヘルパーは離島で雇用、雇用できるまでの数ヶ月は本土の事業所スタッフを派遣だそうです	鹿児島では ALS患者の5割～6割がALS協会に入会しておられます。ALS協会に入会しておられる患者宅には訪問するようにしておりますので、その時に支援制度は説明いたします。網羅できているか？と尋ねられたら ハイとは申し上げられませんが可能な限り努力はしています。それでも発表で申し上げたとおり 鹿児島県の人口の約3分の1が住んでいる鹿児島市は事業所が多くありますので私達は介護支援はしておりません。 離島の場合は 近くにベテラン支援者がいない限り 本土からも数ヶ月単位で派遣します。 また、本土での通勤は高速道路を使っても2時間近くかかるところもありますが その地域での介護者を確保できるまで 患者が頑張る限り 私達も頑張っています。		
自薦ヘルパーに仕事をしてもらいながら研修してもらう場合、その経費はヘルパーさんが負担されているのでしょうか。それとも行政が一部でも負担してくれるのでしょうか。	20hの重度訪問介護従業者養成研修で資格は3日で取れます。 その後は制度を使ってヘルパーとして勤務し給与を得ながら利用者から徐々に教育を受けて技術向上していくOJTを前提とした制度です。常勤で半年ほどでベテランになっていきます。			
ヘルパーさんに介護に入ってい頂くうえで、自宅の間取り等に工夫はございますでしょうか。どのような間取りでしょうか。	1人ぐらしなら2DK以上が必須です。 部屋の広さも必要でベッドの左右から介護でき、呼吸器吸引器など様々な機器を頭の上など、介助のじゃまにならないところにおける広さが必要です 横でヘルパーが休めるソファなども置けるといいです 押し入れのふすまをはずして機器物品を置いて部屋の狭さの代わりを考えることなども			
自薦ヘルパーのお仕事は、他の人に代わってもらうことが難しいと思いますが、ヘルパーの急な体調不良などの場合にはどのようにカバーしているのでしょうか。	常勤なら4人以上の介護チームを組んで、全員がこの仕事に専任で、誰の病欠の穴埋めにも入れるようにするのが普通です。 ですから、この曜日この時間帯しか働けない・・・という方は雇いません。			
ヘルパーはコミュニケーション支援や体交等で関わっているのですが、時間数が減らされています。この状況は全国的に当たり前でしょうか？訪看と同時でヘルパーが入る場合別申し立て書を提出ですが認められるのは月15回まで。5日しか使えません。	全国的ではなく、政令指定都市の一部で起きていることです。			
何か方法はありますか？	政令市が国のルールと違う違法な内規など作った場合は、県の判断が得られる不服審査請求を使うのも有効です			
盗難対策なにかされていますか？	上で回答済み			

講演者への質問	回答：大野様	回答：里中様	回答：田中様	回答：八屋様
全国広域協会や障害者介護協議会といった団体に親身になってもらって、やっとして自身の求めるサービス時間数を得られるという、とてもパワーがある道筋をすべてのALS患者様が辿れるとは思えません。	まさにそのとおりです			
その方法を知らずに、足りないと感じながら仕方ないと日々過ごされている方たちのほうが、もしかしたら多いのではないかと思います。	9割以上はそうです			
すべてのALS患者さんが、ALSであることで様々なことをあきらめなくてはいけないのではなく、やりたいことが躊躇せずできる、そんな生活が送っていただけるよう、行政の対応の変化は今後期待できるのでしょうか？	各地の行政や福祉医療の専門家などを変えるには、ロールモデル（身近での参考にできる見本）が必要です。そのために、現在は全国すべての圏域で事例を作ることや国や自治体への働きかけを行っています。			
面接での採用の決め手は何ですか？	オンラインシンポジウムにて回答済み			
その研修の費用は、いくらくらいかかるもののでしょうか？	事業者によって1万～25000円くらいです			
地域的に訪問入浴が人手不足と事業所不足で予約していますが、サービスを利用を中々できていません、、皆さんは訪問入浴を利用出来ていますか？		訪問入浴のない地域、訪問入浴の代金を払うのが厳しい患者には　ベット上で大きなビニールを利用しての簡易入浴や　Amazonで購入した携帯用のバスを事業所で購入しお風呂の残り湯のポンプ等を利用して代用しています。		
自薦ヘルパーの求人、面接は本人様、家族様で行うと理解しました。採用したい人が決まった場合「所属するヘルパー事業所」はどのように探していけばいいですか？	全国広域協会HPを見て問い合わせてください http://www.kaigoseido.net/ko_iki/index.shtml			
家族がいるとダメと言われる場合が多いです。なにか対策はありますか？	オンラインシンポジウムにて回答済み			
今の回答の中で医者 の指示があればカフェアシストが調整次第でヘルパーでも可能ってのは始めて聞きました。これは、今の主治医に相談して事業所のかたに指示してもらえればヘルパーでもいいですね？もう一度確認です	法的には厚労省医事課の言ういわゆるグレーゾーン http://www.kaigoseido.net/iryoukea/gurei-rekisi.htm　であって、やるやらないは、事業所の意志次第です。 厚労省での会議に参加の全国団体の障害者で、ヘルパーがカフェアシスト介助しながら参加している人もいます。 自薦なら全国で可能です。 鹿児島や長野の事例では、医者が他の医療関係者を説得してくれたということです	基本家族ができることは、重度訪問介護者もできないと　例えば家族のいない方は生きていけません。医師と私達事業所との信頼関係、そしてもちろん患者・家族と私達の信頼関係があって許可されているものと思っています。		
広域でということでしたが、利用者は何名程度が事業成立のラインとなるのでしょうか。この場合、事業主の負担分については実質的に持ち出しがないという状態にできるのでしょうか。働けず収入がない状況でも事業所経営で生活ができるのかという趣旨です。	公益目的の事業所づくりであれば、情報提供します。個別にお問い合わせください			
24時間の利用ではなく、月に数日数時間単位で家族や本人の希望に合わせて適宜利用したい場合の自薦ヘルパーの利用は難しいでしょうか。	難しいです			
障害区分の申請中です。2月に調査員の方が来ます。 匿名視聴者 04:21 PM 障害区分の申請中です。2月に調査員の方が来ます。　その後の流れや準備しておくことはありますか？	調査員マニュアルを検査して読んでおくといいでしょう			
おんださんの連絡先は教えてもらいましたが、大野さんの連絡先も教えてください。　電話番号とメルアドをお願いします！	http://www.kaigoseido.net/x2@kaigoseido.net 相談電話フリーダイヤルはコロナテレワークで休止中です 個別にメールで電話予約ください			
必要な時間帯だけ、日に何回かヘルパーさんをお願いできますか？	そのような飛び飛び介護利用の希望なら身体介護を申請し利用できます			
年頃の娘がいるので男性ヘルパーが来るのは悩みますが体交を考えると男性がいいですが色々不安です。	そのような場合は男性患者でも女性ヘルパーを使っています			

講演者への質問	回答：大野様	回答：里中様	回答：田中様	回答：八屋様
3号研修の登録研修機関の職員です。現在、受講希望者はかなり少ないです。以前の厚労省の通達から考えると、受講ニーズは乏しいと考えてよいのでしょうか？	現状の制度は、1日100回吸引しても、1回の吸引でも、1日1000円の加算だけのため、事業所としては、赤字です 吸引等の教育育成コストや、労働強化でヘルパーがやめるコスト、求人に応募が減ることにかかる求人コストなど、回収できません。営利法人では導入が難しいです	鹿児島県は私達日本ALS協会が委託事業を持っているので採算はあまり考えておりませんが、受講ニーズは少なくないですよ。地域間格差をなくすためには 委託事業であるべきと頑張っています。		
支給決定されてからすぐ重訪のヘルパーさんはきてもらえるのですか？	自薦ではなく、一般の介護サービスの場合 ほとんどの場合、無理です 重度の障害者の介護をできるようになるためにはほぼ常勤ヘルパー必須のため、常勤が仕事無しで待っていることはありえませんので、ほかの利用者に入っています。利用者がなくなった直後でもない限り、人が余っている事はありません。 基本的には、支給決定後に、事業所で求人をして、新規に雇って教育育成を1からする必要があります。			
重訪事業所とはいつ契約するのでしょうか？	支給決定が出てからです			
学生ヘルパーも考えていますが実際にはどうでしょう？ある程度、年齢が近い方がいいとありますか？	学生は、まず1つの都市部の大規模大学で1人のALS患者くらいしかまかなえませんし、 テスト時期や長期休みで実家に帰り、就職時期にいらなくなります。いつまでも教育育成を続けなければなりません。積極的にはおすすめしません。学生の就職先に人材育成の利益供与をしているようなものです。 (あえて学生を使って地域の人材育成の社会貢献をしている方もいます)			
支援区分は申請しないとわからないのでしょうか？	目安として食事介助が全介護なら区分6です ネット検索すれば区分認定シュミレーターもあります			
大野さん、田中さん、里中さんは他に本業がおありになるのでしょうか。コーディネーターとしての活動で収入はありますか？後からでもご回答いただければ幸いです。	里中さんはボランティアと思います 一般的には非営利法人でも各法人の事業収入で人材を雇用して従業員の給与を払っています。 全国広域協会ではALS介護経験者のALS支援コーディネーターを全国的に求人募集中です	里中の本業は 音楽教師ですのでボランティアです。私の給与が確保できないわけではなく、その方が行政交渉がうまくいく だからこそ様々な職種の方、団体が手を貸して下さると私は思っています。鹿児島は離島が多く 飛行機での移動になり、東京に行くより飛行機代が高いのですが 必要経費は全て収益から出していますので助かっています。		

※シンポジウムの当日にいただいたご質問への講演者からご回答です。講演者へのご質問に対してご回答したものです。ご質問のすべてにご回答したものではございません。
何卒ご容赦ください。

- 回答者：大野直之氏
(全国障害者介護保障協議会)
- ：里中利恵氏
(日本ALS協会鹿児島支部)
- ：田中 茜氏
(全国広域協会の富山県のALS支援コーディネーター)
- ：八屋栄子氏
(日本ALS協会会員)