

# 小金井市重症心身障害児（者）等在宅レスパイト事業案内

## 1 重症心身障害児（者）等在宅レスパイト事業とは

重症心身障害児（者）等の健康の保持及び介護する家族等の介護に係る負担の軽減を図るため、利用対象者の居宅に訪問看護事業所から看護師等を派遣し、医療的なケア、食事、排泄等の療養上必要な介護等を一定時間代替する事業です。

## 2 利用対象者

利用対象者は、小金井市内に在住し、家族等による介護を受け在宅で生活している65歳未満の方のうち、主治医の指示の下、現に訪問看護サービスを利用している方であって、次のいずれかに該当する方

- (1) 医療的なケアを必要とし、18歳に達するまでに、愛の手帳1度又は2度程度の知的障がいがあり、かつ、身体障害者手帳1級又は2級程度の身体障がい（自ら歩行することができない程度の肢体不自由に限る。）のある方
- (2) 日常生活を営むために次の表に掲げるいずれかの医療的なケアを必要とする18歳未満の方

1	人工呼吸器管理（毎日行うカフマシン、NIPPV及びCPAPを含む。）
2	気管内挿管又は気管切開
3	鼻咽頭エアウェイ
4	酸素吸入
5	1日当たり6回以上の吸引
6	ネブライザー（1日当たり6回以上の使用又は1回当たり2時間以上の定期的な使用に限る。）
7	中心静脈栄養（IVH）
8	経管（経鼻及び胃ろうを含む。）
9	腸ろう又は腸管栄養
10	継続的な透析（腹膜灌流 <sup>かん</sup> を含む。）
11	1日当たり3回以上の定期導尿（人工膀胱を含む。）
12	人工肛門

### 3 サービス内容

利用対象者の居宅に訪問看護事業所から看護師等を派遣し、御家族が日頃行っている医療的なケア、食事、排泄等の療養上必要な介助等を御家族に替わって提供します。調理、洗濯等の家事支援や入浴、外出を伴う介護は行いません。

※ サービスを提供する訪問看護事業所は、現に利用対象者が利用している訪問看護事業所となります。

#### 【派遣時間】

1回につき2時間から4時間までの範囲で、30分単位での利用となります。

#### 【派遣回数】

1年度の間、24回を超えない範囲で月4回を上限とします。

#### 【利用者負担】

世帯の課税状況等、利用時間に応じて次の表のとおり自己負担があります。

利用者負担額（1回当たり）					
世帯の収入状況	2時間	2時間30分	3時間	3時間30分	4時間
1 生活保護受給世帯	0円	0円	0円	0円	0円
2 市民税所得割非課税世帯	0円	0円	0円	0円	0円
3 利用者が18歳以上で市民税所得割が16万円未満の場合	370円	460円	550円	640円	740円
4 利用者が18歳未満で市民税所得割が28万円未満の場合	180円	220円	270円	310円	360円
5 1から4まで以外の場合	1,500円	1,880円	2,200円	2,630円	3,000円

※ 事業の実施に当たり発生する衛生用品等の実費相当分については、利用者の自己負担となります。

### 4 サービス利用

(1) 主治医と現在利用している訪問看護事業所に本事業の利用について相談し、了承を得る。

(2) 主治医に、医師指示書（小金井市重症心身障害児（者）等在宅レスパイト事業医師指示書。様式第2号）の作成を依頼する。

※ 医師指示書の作成料については、お支払いの上、領収書を受領してください。  
世帯の課税状況等に応じて2,700円から3,000円までの範囲で医師指示書の作成料の助成があります。

(3) 市（福祉保健部自立生活支援課）に申請するため、次の書類を提出する。

ア 小金井市重症心身障害児（者）等在宅レスパイト事業利用申請書兼医師指示書（様式第1号）

イ 小金井市重症心身障害児（者）等在宅レスパイト事業医師指示書（様式第2号）

ウ 医師指示書領収書

(4) 市は、申請書一式を確認し、利用の可否を決定するための審査を行う。

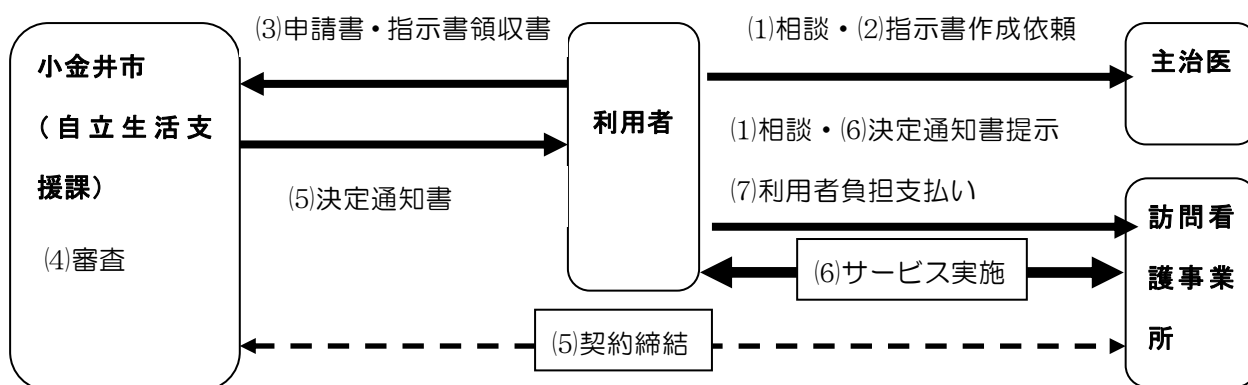
(5) 市は、訪問看護事業所と契約を締結し、申請者に小金井市重症心身障害児（者）等在宅レスパイト事業利用決定通知書（様式第3号。以下「決定通知書」という。）を送付する。

(6) 決定通知書を訪問看護事業所に提示して、本事業のサービスを実施する。

※ 事前に訪問看護事業所に利用希望日時の調整を行ってください。

(7) 利用者は、利用者負担がある場合は、訪問看護事業所へ支払う。

### 重症心身障害児（者）等在宅レスパイト事業の流れ



## 5 問合せ先

小金井市福祉保健部自立生活支援課相談支援係

電話 042-387-9841

FAX 042-384-2524