R6.4.1 改訂

事業者向け

佐世保市訪問型レスパイト事業　利用の手引き

1　はじめに

佐世保市訪問型レスパイト事業は、在宅生活を送っている医療的ケアが必要な障がい児・障がい者のご自宅や外出先において訪問看護ステーションの看護師等が医療的ケアを伴う見守りを行うことで介護者のレスパイトを図ることを目的としています。

2　事業の対象者

本事業の利用対象者は、医療的ケアを要する障がい児・障がい者のうち、以下の全てに該当する方とします。

（１）佐世保市に居住する市民
（２）在宅で、同居の介護者による介護を受けて生活している方
（３）現在訪問看護を利用しており、かつ人工呼吸器管理又は気管切開等の医療的ケアを受けている方

3　事業者登録申請について

本事業は、次に掲げる要件を全て満たした指定訪問看護ステーションに委託して実施するものです。委託を受けようとする事業所は要件を確認の上、佐世保市訪問型レスパイト事業事業者登録申請書（様式第５号）に訪問看護指定通知書の写しを添付の上、佐世保市障がい福祉課へ提出してください。

【要件】
①医療的ケアを必要とする障がい児・障がい者に対する看護又は指導について十分な知識を有すること。
②本事業の実施に必要な看護師等の人員を有すること。
③その他市長が必要と認めること。

4　委託契約の締結

事業者登録申請書の提出後、佐世保市との間で本事業実施に関する委託契約を締結します。

5　利用契約の締結

本事業の利用決定を受けた利用者との間で、本事業の利用に係る契約を締結してください。

6　サービスの提供

契約を締結した利用者に対し本事業のサービスを提供します。

市から委託を受けた訪問看護ステーションの看護師等が利用対象者の自宅や外出先において、医療的ケアを伴う見守り（健康保険法その他の助成制度の適用対象となる訪問看護の時間を除きます。）を提供します。ただし、訪問看護ステーションが本事業に基づくサービスを提供できないと判断した場合は、この限りではありません。

また、本事業の利用時間は１回当たり４時間を限度とし、３０分単位で提供します。年間の上限時間は４８時間です。

7　利用者負担の徴収

サービス提供後、利用者負担額を利用者から徴収してください。

※生活保護、市民税非課税世帯の方は利用者負担が免除されます。

※負担上限月額が設定され、一月に利用したサービス料にかかわらず上限額以上の負担は生じません。

※利用者負担額は市から送付する決定通知書に記載されています。

【利用者負担額一覧】

利用時間	0:30	1:00	1:30	2:00	2:30	3:00	3:30	4:00
利用者負担額	375 円	750 円	1,125 円	1,500 円	1,875 円	2,250 円	2,625 円	3,000 円

※利用時間に３０分未満の端数がある場合は、３０分に切り上げることとします。

※利用者負担額の他に発生する実費（交通費等）や、キャンセル料等については、利用者と訪問看護ステーションとの間で定めるものとします。

※健康保険法その他の助成制度の適用対象となる訪問看護の時間を除きます。

※単価は消費税及び地方消費税を含みます。

【利用者負担上限月額】

世帯の区分	利用者負担上限月額
生活保護世帯・世帯員全員が市民税非課税世帯	0 円
世帯員のうち税額が最も高い者が均等割課税のみである場合、又は所得割額（年税額）が、33,000 円未満である場合	5,000 円
世帯員のうち税額が最も高い者の所得割額（年税額）が、33,000 円以上 235,000 円未満である場合	10,000 円
世帯員のうち税額が最も高い者の所得割額（年税額）が、235,000 円以上である場合	20,000 円

８　委託料の請求・支払い

当月１日～末日までの１ヶ月分について、請求書に佐世保市訪問型レスパイト事業サービス提供実績報告書（様式第４号）を添えて、翌月１５日までに障がい福祉課へ提出してください。

市は請求書を受理した日から３０日以内に委託料を支払います。