R6.4.1 改訂

利用者向け

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　利用申し込みについて

（１）利用申し込み前の事前確認

①事業の対象者（上記２）に該当するか確認してください。
②現在利用している訪問看護ステーションが、佐世保市訪問型レスパイト事業の利用ができるか（佐世保市と委託契約を結んでいるか）、訪問看護ステーションに確認してください。
※①、②のいずれも満たしている場合に事業の利用申し込みができます。

（２）利用申し込み

利用申し込みを行う場合は以下書類を佐世保市障がい福祉課に提出してください。
①佐世保市訪問型レスパイト事業利用登録（変更）申請書（様式第１号）
②訪問看護ステーションとの訪問看護契約書の写し
③直近の訪問看護指示書又は訪問看護報告書の写し

4　利用の決定

利用申し込み後、佐世保市訪問型レスパイト事業利用登録決定（却下）通知書（様式第２号）を送付します。

決定通知書が届いたら、訪問看護ステーションへ利用の申し込みを行ってください。

5　利用契約の締結

訪問看護ステーション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　サービスの利用

サービス利用希望日の１週間前までに訪問看護ステーションへ利用予約を行ってください。

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　利用者負担の支払い

サービスの利用後、利用者負担額を訪問看護ステーションへ直接支払ってください。

※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