

## 佐世保市訪問型在宅レスパイト事業 利用の手引き

### 1 はじめに

佐世保市訪問型在宅レスパイト事業は、在宅生活を送っている医療的ケアが必要な障がい児・障がい者のご自宅に訪問看護ステーションの看護師等が滞在し、介護者の変わりに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事業者が、佐世保市訪問型在宅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）、訪問看護事業者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佐世保市訪問型在宅レスパイト事業利用登録（変更）申請書（様式1号）
- ②訪問看護事業所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、佐世保市訪問型在宅レスパイト事業利用登録決定（却下）通知書を送付します。

決定通知書が届いたら、訪問看護事業所へ利用の申し込みを行ってください。

## 5 利用契約の締結

訪問看護事業所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事業所へ利用予約を行ってください。

なお、本事業は指定訪問看護の利用に引き続き利用するものとし、本事業単体での利用はできません。

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事業所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】

利用時間	0:30	1:00	1:30	2:00	2:30	3:00	3:30	4:00
昼間 午前8時 ～午後6時	277円	555円	832円	1,110円	1,387円	1,665円	1,942円	2,220円
夜間 午後6時～ 翌午前8時	382円	765円	1,147円	1,530円	1,912円	2,295円	2,677円	3,060円

※利用時間に1時間未満の端数がある場合は、30分以上は切り上げ、30分未満は切り捨てとします。

※同一日において、昼間、夜間帯ともに30分未満の端数が生じた場合、より多くサービスを提供した時間帯においてその端数を切り上げとし、もう一方の時間帯については切り捨てとします。

### 【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	0円
市民税非課税世帯	0円
市民税均等割課税及び所得割額が33,000円未満の世帯	5,000円
市民税所得割額が33,000以上235,000円未満の世帯	10,000円
上記以外の世帯	20,000円