**長崎市医療的ケア児レスパイト事業の利用について**

在宅の医療的ケア児の看護や介護を行う家族の休息時間の確保や介護負担の軽減、きょうだい児と過ごす時間の創出を図ることを目的として、訪問看護事業者の看護師等が家族に代わって医療的ケアを伴う見守り等の支援を行う、「長崎市医療的ケア児レスパイト事業」を実施します。

|  |  |
| --- | --- |
| 利用対象者 | **医療的ケア児の家族**■医療的ケア児の要件・医療的ケアの内容は裏面をご確認ください。 |
| サービスの内容 | **指定訪問看護事業者の看護師または准看護師（以下、「看護師等」という。）が、家族に代わって医療的ケア児に医療的ケアを伴う見守り等の支援を行います。**詳細は裏面をご確認ください。 |
| 利用可能時間 | **医療的ケア児１人につき、一年度あたり４８時間を上限とします。**　■年度途中からの利用の場合は、一箇月４時間で計算します。詳細は裏面をご確認ください。**一日あたりの利用時間は１時間から４時間とし、３０分単位とします。**（３０分未満の利用は３０分に切り上げます）。なお、１日４時間以内であれば、同日に２回以上サービスを利用することができます。サービスの提供に看護師等が２人以上従事した場合は、提供時間に当該看護師等の人数を乗じた時間数のサービスがあったものとみなします。 |
| 利用者負担 | **サービス提供に係る訪問看護料等の１割**詳細は裏面をご確認ください。　■各種加算が算定される場合は、その1割の負担も発生します。　■生活保護・市町村民税非課税世帯については、利用者負担が免除されます。　■世帯の状況により、利用者負担上限月額を設定します。

|  |  |
| --- | --- |
| 世帯の区分 | 利用者負担上限月額 |
| 生活保護受給世帯・市町村民税非課税世帯 | ０円 |
| 利用決定月の属する年度（決定日が４月～６月の場合は、前年度）の市町村民税の所得割の額の合計が２８万未満 | ４，６００円 |
| 上記以外 | ３７，２００円 |

 |
| 利用までの流れ | **①　利用している訪問看護事業者が、本事業を実施可能か確認してください。****②　申請書類を記載し、市役所障害福祉課に提出してください。**　【申請に必要な書類】　■市役所1階12番窓口にご提出いただくか、郵送でご提出ください。　　★医療的ケア児レスパイト事業利用登録申請書　　　　　★健康保険法による訪問看護の契約書の写し　　　　　各地域センターでは受付できません　　★訪問看護指示書の写し　　☆医師指示書の写し（当該医療的ケア児に健康保険法による訪問看護を実施していない訪問看護事業者から、本事業の支援を受ける場合のみ必要）**③　長崎市から利用対象者へ利用登録決定通知書を送付します。****④　利用登録決定通知書を訪問看護事業者に提示し、訪問看護事業者と利用契約を締結****してください。****⑤　④の利用契約締結後、本事業の利用が可能となります。** |
| 問合せ先 | **〒850-8685　長崎市魚の町４番１号****長崎市役所　障害福祉課支援係**　　**TEL：095-829-1141　　FAX：095-823-7571** |

詳細は裏面をご覧ください

**（１）本事業における「医療的ケア児」・「医療的ケア」について**

**■「医療的ケア児」とは、次の要件の全てに該当する児童等です。**

①　長崎市内に住所を有し、かつ居住している

②　現に居住する住居において、同居する家族又は介護を行う者による介護を受けている

③　18歳未満の者及び18歳以上の者であって高等学校等に在籍している

　④　医師の訪問看護指示書による医療的ケアを必要としている

　⑤　訪問看護による医療的ケアを受け、又は受ける予定である

**■「医療的ケア」：以下のいずれかのケアを受けていること**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 対象となる医療的ケア |
| ① | 人工呼吸器管理　　　　　　　　　　　（毎日行う機械的気道加圧を要するカフマシン・NIPPV・CPAP等を含む） | ⑤ | ６回/日以上の頻回の吸引 | ⑨ | 腸ろう・腸管栄養 |
| ② | 気管内挿管、気管切開 | ⑥ | ネブライザー６回/日以上　　または継続使用 | ⑩ | 継続する透析　　　　　　　　　　　（腹膜還流を含む） |
| ③ | 鼻咽頭エアウェイ | ⑦ | 中心静脈栄養（IVH） | ⑪ | 定期導尿（３回/日以上）（人工膀胱を含む） |
| ④ | 酸素吸入 | ⑧ | 経管（経鼻・胃ろうを含む） | ⑫ | 人工肛門 |

**（2）サービスの内容**

**■利用用途は次に規定する用途に限定します。**

※健康保険法による訪問看護で対応可能な用途の場合は、健康保険法による対応を優先してください。

①～④における支援は、医師の指示による医療的ケア、療養上の世話（排泄介助、体位交換等）を伴う見守りを示

します。　※本事業においては、家事援助、利用対象者不在の入浴介助は行いません。

|  |  |
| --- | --- |
|  | 利用用途 |
| ① | 利用対象者の住居における支援 |
| ② | 利用対象者が指定する場所における支援（原則として利用対象者とともに行う）。 |
| ③ | 利用対象者とともに行う、医療的ケア児の短期入所の入退所日、又は病院の入退院日における支援 |
| ④ | 利用対象者とともに行う、医療的ケア児（人工呼吸器管理を要する者又は頻回な痰の吸引を要する者に限る）の通院時の支援 |
| ⑤ | 利用対象者が指定する幼稚園・保育所・認定こども園等、学校、障害児通所支援事業所に対する、当該医療的ケア児に係る医療的ケア等の引継ぎ（当該医療的ケア児が幼稚園等を利用する場合の初回の引継ぎに限る） |

**（３）利用可能時間**

**■一年度あたり４８時間を上限とします。**年度途中での申請においては、利用決定月から3月までの月数（一月に満たない端数が生じたときは、これを一月として計算する）に４を乗じて得た数の時間を上限とします。

**（４）利用者負担のめやす**　　　※複数回利用された場合等に端数処理方法の関係で1円単位に誤差が生じる場合があります。

**■訪問看護料の１割の自己負担が発生します。**費用はサービス利用後に訪問看護事業者に直接お支払いください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 算定時間 | 利用時間 | 訪問看護料（税込価格） | 1回あたりの自己負担額（税込価格） |
| ６０分 | ６０分以下 | １１，２８０円（税込１２，４０８円） | １，１２８円（税込１，２４１円） |
| ９０分 | ６１分以上９０分以下 | １５，０４０円（税込１６，５４４円） | １，５０４円（税込１，６５４円） |
| １２０分 | ９１分以上１２０分以下 | １８，８００円（税込２０，６８０円） | １，８８０円（税込２，０６８円） |
| １５０分 | １２１分以上１５０分以下 | ２２，５６０円（税込２４，８１６円） | ２，２５６円（税込２，４８２円） |
| １８０分 | １５１分以上１８０分以下 | ２６，３２０円（税込２８，９５２円） | ２，６３２円（税込２，８９５円） |
| ２１０分 | １８１分以上２１０分以下 | ３０，０８０円（税込３３，０８８円） | ３，００８円（税込３，３０９円） |
| ２４０分 | ２１１分以上２４０分以下 | ３３，８４０円（税込３７，２２４円） | ３，３８４円（税込３，７２２円） |

★**１８時～８時の利用は割増料金となります。**

★**次のような場合は、別途加算があり、加算についても1割の自己負担が発生します。**

①乳幼児（６歳未満）の利用 ②本事業を利用予定の医療的ケア児に対して、健康保険法による訪問看護を提供していない訪問

看護事業者が本事業のサービスを提供する