

1 事業目的

日常的に医療的ケアを必要とする重症心身障がい児(者)又は医療的ケア児の居宅に看護師又は准看護師を派遣して、家族が行っている医療的ケア及び食事、排泄、体位変換等の療養上必要な介助を一定時間代替することにより、在宅で介護する家族の一時的な休息を図ることを目的とする事業です。

2 対象利用者

- (1) 町田市内に住民票がある方
- (2) 日常的に家族等から在宅介護を受けている方
- (3) 次のいずれかに該当する方

(ア) 重症心身障がい児(者)*で次のいずれかに該当する方

(i) 下記の①～⑫いずれかの医療的ケアを必要とする方

(ii) 下記の①～⑫の医療的ケアを受けていないが、重度のけいれん発作等により、看護師等による服薬管理、見守り等が必要であると医師が判断した方

※重症心身障がい児(者)：18歳に達するまでに身体障害者手帳1級又は2級の身体障害（自ら歩行することができない程度の肢体不自由に限る）及び愛の手帳1度又は2度の知的障害の両方を有するに至った方

(イ) 下記の①～⑫いずれかの医療的ケアを必要とする医療的ケア児

【当事業における医療的ケア】

①	人工呼吸器の管理(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。)
②	気管内挿管又は気管切開の管理
③	鼻咽頭エアウェイの管理
④	酸素の吸入
⑤	1日当たり6回以上のたんの吸入
⑥	1日当たり6回以上又は継続的なネブライザーの使用
⑦	中心静脈栄養(IVH)の管理
⑧	経管(経鼻又は胃ろうを含む。)の管理
⑨	腸ろう又は腸管栄養の管理
⑩	継続する透析(腹膜灌流を含む。)
⑪	1日当たり3回以上の定期導尿(人工膀胱を含む。)
⑫	人工肛門の管理

3 事業内容

医療的ケア及び療養上必要な介助（食事、排泄、体位変換等）を行います。調理、洗濯等の家事援助や入浴、外出を伴う介護は対象となりません。

- (1) 利用者1人につき、1年度当たり24回を超えない範囲で月4回を上限
ただし、年度途中で登録決定された場合、決定月から残りの月数を数え、その残月×4と24を比較して少ない方が当該年度の利用回数の上限
- (2) 1回あたり2時間から4時間までで30分単位
- (3) 利用者の自宅への派遣のみが対象です。
- (4) 利用日は訪問看護事業所の営業日時に準じて、利用者と訪問看護事業所との直接の調整となります。
- (5) 利用者が属する世帯の課税状況に応じた自己負担があります。（別表1）
- (6) 当事業を実施するにあたり、訪問看護事業所と市とで事前に委託契約（単価契約）を締結する必要があります。利用者は、市との委託契約のある訪問看護事業所を利用することができます。

4 利用料

市は、以下の表の金額から利用者負担額（別表1）を除いた額を委託料として、サービス提供月の翌月10日（閉庁日である場合は、翌開庁日まで）の実績報告・請求により事業者に支払います。

2時間	2時間30分	3時間	3時間30分	4時間
16,500円	20,625円	24,750円	28,875円	33,000円

- ※キャンセル等に伴う利用者負担分のキャンセル料について市は負担しません。ただし、利用者と訪問看護事業者との合意により、キャンセル料等を定めることを妨げません。
- ※利用者負担額については、訪問看護事業者が直接利用者に請求してください。
- ※看護にかかる衛生用品等の実費相当分は利用者の自己負担になります。

5 医師指示書

利用者は本事業の利用申請にあたり、「町田市重症心身障がい児（者）等在宅レスパイト事業医師指示書」の様式を市から取り寄せ、主治医に作成を依頼し、その後市へ提出することが必要です。なお、医師指示書の作成料については、利用者からの申請に基づき、3,000円を上限に市が助成します。

6 問い合わせ先

町田市地域福祉部障がい福祉課 総務係 在宅レスパイト担当
電話：042-724-2147 FAX:050-3101-1653
メール：fukushi030@city.machida.tokyo.jp

別表1 負担額

利用者負担区分		事業実施に伴う負担額		
		時間数	市負担額	利用者負担額
【区分1】 生活保護受給世帯、 市民税非課税世帯		2時間	16,500円	0円
		2時間30分	20,625円	0円
		3時間	24,750円	0円
		3時間30分	28,875円	0円
		4時間	33,000円	0円
市民 税 課 税 世 帯	【区分2】 (障がい者) 所得割16万円 未満	2時間	16,130円	370円
		2時間30分	20,165円	460円
		3時間	24,200円	550円
		3時間30分	28,235円	640円
		4時間	32,260円	740円
	【区分3】 (障がい児) 所得割28万円 未満	2時間	16,320円	180円
		2時間30分	20,405円	220円
		3時間	24,480円	270円
		3時間30分	28,565円	310円
		4時間	32,640円	360円
【区分4】 上記以外		2時間	15,000円	1,500円
		2時間30分	18,745円	1,880円
		3時間	22,550円	2,200円
		3時間30分	26,245円	2,630円
		4時間	30,000円	3,000円