

春日市医療的ケア児等レスパイト事業

在宅等で医療的ケア児者の看護や介護を行う家族の負担軽減を図ることため、訪問看護のレスパイト利用の費用助成を行います。

利用対象者	以下の要件を満たす医療的ケア児者*を看護している同居家族 【18歳未満】 ◆ 訪問看護により医療的ケアを受けている 【18歳以上】(全てを満たす) ◆ 訪問看護により医療的ケアを受けている ◆ 人工呼吸器又は気管カニューレを装着している ◆ 障害福祉サービスの決定を受けている
--------------	--

* 利用対象となる「医療的ケア児者」とは次の要件すべてにあてはまる人です。

- ① 春日市内に住所を有する人
- ② 在宅で同居保護者または介護を行うものによる介護を受けて生活している人
- ③ 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人

サービス内容	自宅又は自宅以外の場所での訪問看護* 【サービス内容例】 <ul style="list-style-type: none">・ 自宅での訪問看護のうち健康保険法の適用となる時間を除いた費用・ 親戚宅等、外出先で行う訪問看護・ 通院時の付き添い・ 図書館等へ出かける際の付き添い・ 保育所・学校等への登下校、登降園の付き添い・ 校内において学校看護師の対象にならない医療的ケア・ 社会科見学や遠足等校外活動への付き添い
---------------	--

* 看護を伴わない付き添いは対象となりません。

* 自宅外での訪問看護の提供については訪問看護ステーションがサービスを提供することができると判断した場所であれば利用場所の制限はありません。

* 交通費や外出先で発生する訪問看護以外の費用(施設の入場料等)については、訪問看護ステーションから費用の負担を求められる場合がありますので、事前に訪問看護ステーションにご確認ください。

利用可能時間	医療的ケア児者一人につき、1年度当たり104時間まで
---------------	----------------------------

助成額	9割(生活保護・市民税非課税世帯は、10割)* ※助成対象となる費用は、30分当たり3,750円が上限
------------	--

* 本事業の助成金は春日市からサービスを提供した訪問看護ステーションに支払います。

利用登録	利用登録の手続きは、訪問看護ステーションを通して行います。
-------------	-------------------------------

利用登録の詳細は裏面を参照してください。

春日市医療的ケア児等レスパイト事業 利用の流れ

① 申請

申請者(家族)が訪問看護ステーションを通して春日市に申請書類を提出

- 申請書「利用(変更)申請書(様式第1号)」
- 医療的なケアを受けていることが分かる書類(訪問看護指示書等)
- ※ 【医療的ケア児者が18歳以上の場合は下記の書類も提出】
- 人工呼吸器又は気管カニューレを装着していることが分かる書類

② 決定

申請後、春日市から訪問看護ステーションを通して決定通知を送付

- ※ 決定内容(サービス内容、助成割合等)を確認してください。

③ 事業の実施

決定内容に基づき、利用日時、利用場所を訪問看護ステーションと調整

- ※ 交通費や外出先で発生する訪問看護以外の費用(施設の入場料等)については、訪問看護ステーションと費用負担について確認してください。
- ※ サービスを保育所、学校で実施する際は、事前に保育所、学校等に訪問看護ステーションが入ることを伝え、打合せを行ってください。

④ 利用料金の支払い

サービス利用後、訪問看護ステーションに利用料金(1割)を支払う

- ※ 生活保護・市民税非課税世帯は利用料金はかかりません。
- ※ 助成金は、訪問看護ステーションより春日市に申請し、春日市から訪問看護ステーションに直接支払います。

問合せ先

〒816-8501 春日市原町3-1-5
春日市 地域共生部 福祉支援課 障がい福祉担当
電話 092-584-1111
FAX 092-584-1154

- ※ 申請書の電子データ等は春日市のウェブサイトに登録していますのでご活用ください。
市ウェブサイト

春日市 医療的ケア児等レスパイト事業

で検索してください。