

在宅生活を送っている医療的ケアの必要な重症心身障害児（者）等をケアする家族の休息及び就労支援を目的として、訪問看護師又は准看護師が自宅等に出向き、家族が行っている医療的ケア等を一定時間代替する事業を行います。

1. 対象者

次の状態にある方を介護する家族等

(1) 医療的ケアが必要な在宅の重症心身障害児（者）

※『重症心身障害児（者）』とは？

18歳に達するまでに愛の手帳1度又は2度程度の知的障害及び身体障害者手帳1級又は2級程度の身体障害（肢体不自由に限る。）を有するに至った方、もしくはこれらと同等の状態であることが医師の診断書等において確認できる方。

(2) 次の表にある特定の医療的ケアが必要な人工呼吸器を装着している障害児、又はその他の日常生活を営むために医療を要する状態にある在宅の障害児

医療的ケア（以下のいずれかのケアを受けていること。）			
1	人工呼吸器管理（毎日行う機械的気道加圧を要する管理を含む）	7	中心静脈栄養（IVH）
2	気管内挿管、気管切開	8	経管（経鼻・胃ろう含む）
3	鼻咽頭エアウェイ	9	腸ろう・腸管栄養
4	酸素吸入	10	継続する透析（腹膜灌流を含む）
5	6回/日以上頻回の吸引	11	定期導尿（3回/日以上） （人工膀胱を含む）
6	ネブライザー 6回/日以上又は継続使用	12	人工肛門

(3) (1) か (2) のどちらかに該当し、医療保険などによる訪問看護で既に医療的ケアを受けている方

※訪問看護を受けていない方は、まず医療保険等による訪問看護を受けてください。

2. サービスの内容

自宅に訪問看護事業者から看護師又は准看護師を派遣し、家族の方が日頃行っている医療的ケアや療養上の世話（常時の見守り、食事、排泄、体位交換など。）を家族に代わって提供します。

※調理、洗濯など家事の援助や入浴、外出に伴う介護は行えません（通常の訪問看護で行っている全てのケアを提供する事業ではありませんのでご注意ください。）。

※訪問看護事業者はサービスを提供するに当たって医師からの指示書を取り、留意点等を十分に確認することで安全を担保します（既に医療保険等が出されている訪問看護指示書を流用することができます。本事業用の指示書が作成された時は自己負担が発生することがあります。）。

※派遣可能な曜日や時間帯は利用される訪問看護事業者にご確認ください。

3. サービス時間

利用決定された日から当該年度の3月31日までの間で、通算144時間まで

4. サービス単位

1回につき2時間から4時間までの30分単位

5. サービス費用

世帯の住民税課税状況に応じて、以下の利用者負担額を訪問看護事業者にお支払いください。

世帯の課税状況	2時間	2時間30分	3時間	3時間30分	4時間
生活保護受給世帯 区民税非課税の世帯	0円	0円	0円	0円	0円
障害者の世帯で 区民税所得割16万円未満	370円	460円	550円	640円	740円
障害児の世帯で 区民税所得割28万円未満	180円	220円	270円	310円	360円
上記以外の世帯	1,500円	1,880円	2,200円	2,630円	3,000円

※派遣をキャンセルする際は、利用事業者へ派遣予定日の前営業日（営業時間内）までに連絡してください。それ以降のキャンセルは、利用者負担金をお支払いいただきます。

6. 派遣先

(1) 自宅

(2) 小・中・高等学校の敷地内

※学校への派遣は常時保護者の同伴が求められている障害児に限ります。

※学校長の承諾書が必要になります（書式をご用意していますので下記担当にご相談ください。）。

7. 利用方法

(1) 台東区役所2階10番窓口の障害福祉課総合相談担当にて利用者登録申請をしてください。



(2) 台東区より利用者登録決定通知を送付します。



(3) 利用事業者に連絡し、決定通知書を提示した上で利用日時等についてご相談ください。



(4) 看護師等が派遣されます。



(5) 利用者負担額を利用事業者に支払います。

※本事業の利用に当たっては、事前に台東区と訪問看護事業者との間にサービスに係る協定を結ぶ必要があります。既に協定を結んでいる事業者については、下記担当にお問い合わせください。協定を結んでいない事業者はご利用いただけませんので、ご了承ください。

8. 担当・お問い合わせ先

台東区役所2階10番 福祉部 障害福祉課 総合相談担当

電話 03-5246-1203