

# 豊島区重症心身障害児(者)等 在宅レスパイト・就労等 支援事業のご案内

重症  
心身障害児(者)  
の家族を  
支援します

医療的ケアが必要な障害児や重症心身障害者のご家族の休養や就労活動のため、自宅等まで看護師が出向き、一定時間、家族等にかわってケアを行う事業です。



令和7年1月

申請受付・問合せ

豊島区 福祉部 障害福祉課

〒171-8422 東京都豊島区南池袋2-45-1

18歳以上の方(身体障害者支援グループ) TEL: 03-3981-2141

18歳未満の方(児童・障害児支援グループ) TEL: 03-4566-2451

平日の午前8時30分から午後5時まで

## 対象者

次の(1)～(4)のすべてに該当する方が対象

- (1) 豊島区に住所を有する方
- (2) 家族等による在宅介護を受けて生活している方
- (3) 訪問看護サービスによる医療的ケアを受けて生活している方
- (4) アカイのどれかに該当する方
  - ア) 18歳未満：(表1)に定める医療的ケアが必要な児童
  - イ) 18歳以上：18歳に達するまでに、重度の知的障害(愛の手帳1・2度程度)と重度の肢体不自由(身体障害者手帳1・2級程度で自ら歩行ができない)を有するに至った障害者

(表1) 医療的ケア

|                         |                   |
|-------------------------|-------------------|
| ① 人工呼吸器管理 ※1            | ⑦ 中心静脈栄養(IVH)     |
| ② 気管内挿管、気管切開            | ⑧ 経管(経鼻・胃ろうを含む)   |
| 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 1日6回以上の吸引             | ⑪ 定期導尿(1日3回以上)※2  |
| ⑥ ネブライザー(1日6回以上または継続使用) | ⑫ 人工肛門            |

※1 毎日行う機械的気道加圧を要するカフマシン・NIPPV・CPAPなどは人工呼吸器管理に含む

※2 人工膀胱を含む

## サービス内容

- (1) 自宅等に訪問看護事業者から看護師を派遣し、家族等が日頃行っている医療的ケアや療養上の行為(食事介助、排泄介助、体位交換等)を行います。  
(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)  
※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。  
※自宅等とは自宅のほかに通学先の学校等を含みます。また、学校等とは(幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校のほか、これに相当すると区長が認める教育機関を含む。)もしくは障害児通所支援事業所のことをさします。
- (2) 利用時間：1年度内(4月～翌年3月)に144時間まで。  
1回当たり2～4時間までの30分単位。

## 利用者負担

| 区分         | 世帯の課税状況        | 利用者負担額 |        |        |        |        | 医師指示書<br>作成料<br>自己負担額 |
|------------|----------------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------------------|
|            |                | 2時間    | 2時間30分 | 3時間    | 3時間30分 | 4時間    |                       |
| 利用者負担免除    | 生活保護受給世帯       | 0円     | 0円     | 0円     | 0円     | 0円     | 0円                    |
|            | 区民税非課税世帯       |        |        |        |        |        |                       |
| 一般1(18歳以上) | 所得割が160,000円未満 | 370円   | 460円   | 550円   | 640円   | 740円   | 70円                   |
| 一般1(18歳未満) | 所得割が280,000円未満 | 180円   | 220円   | 270円   | 310円   | 360円   | 30円                   |
| 一般2        | 上記以外           | 1,500円 | 1,880円 | 2,200円 | 2,630円 | 3,000円 | 300円                  |

※ 世帯状況・課税状況等変更が生じた場合は、ご連絡ください。派遣に係る交通費は自己負担となる場合がございます。

※ 医師意見書作成料の助成上限額は3,000円(それ以上の差額は別途自己負担)

## サービス利用の手順

### サービス 利用相談

#### 【申請をする前に】

- 利用対象に該当しているか確認してください。
- 医療保険で利用中の訪問看護事業者が、在宅レスパイト・就労等支援事業も利用できるか訪問看護事業者を確認してください。
- 在宅レスパイト・就労等支援事業の医師指示書の様式を区から取り寄せ、主治医に作成を依頼してください。指示書作成料はお支払いの上、必ず領収書をお願いしてください。世帯の課税状況に応じて助成があります。
- 在宅レスパイト・就労等支援事業に関する様式は区のホームページからダウンロードできます。
- 学校等での利用には事前に学校の承諾が必要です。

### 申請書・ 医師指示書 提出

#### 【申請に必要な書類等】

- 身体障害者手帳・愛の手帳  
(手帳を未取得の場合は、東京都重症心身障害児在宅療養支援事業の決定通知書などの心身の状態を確認できるもの)
- 在宅レスパイト・就労等支援事業利用登録申請書
- 医師指示書作成費助成金交付申請書兼請求書(口座振替依頼書)
- 在宅レスパイト・就労等支援事業医師指示書および作成にかかった費用の領収書
- 印鑑

### 利用決定

- 区は申請書類一式を確認し、利用の決定をします。
- 「利用決定通知書」がご自宅に後日送付されます。

### 訪問看護事業者 利用予約

- 「利用決定通知書」「医師指示書」を訪問看護事業者に示し、在宅レスパイト・就労等支援事業の利用希望日時を予約してください

### 利用開始

- 訪問看護師が行う医療的ケアは、呼吸管理・栄養管理・排泄管理など、医師の指示書に記載された内容です。
- 入浴・外出を伴う介護や家事支援は行いません。
- 利用時間は、1年度内(4月～翌年3月)に144時間まで、1回につき2～4時間の範囲で30分単位で利用が可能です。

### 自己負担支払

- 自己負担が生じる場合は、直接訪問看護事業者にお支払いください。

# Q&A

質問（1）愛の手帳及び身体障害者手帳を取得していない場合、利用できますか。

回答（1）区が医師の診断書等により、大島分類 1～4に該当すると判断した場合は利用可能です。

（図）大島分類 (IQ)

|    |    |    |    |    |    |
|----|----|----|----|----|----|
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 80 |
| 20 | 13 | 14 | 15 | 16 | 70 |
| 19 | 12 | 7  | 8  | 9  | 50 |
| 18 | 11 | 6  | 3  | 4  | 35 |
| 17 | 10 | 5  | 2  | 1  | 20 |
|    |    |    |    |    | 0  |

走れる 歩ける 歩行障害 座れる 寝たきり

質問（2）利用者は医療機器を使用しているものだけですか。

回答（2）重症心身障害児（者）

原則、医療機器を使用しているものに限ります。ただし、医療機器を使用していない場合でも、訪問看護師によるケアや見守り等が必要であると医師が判断した場合は、利用可能です。

例）頻回なけいれん発作を起こすため、訪問看護師による服薬管理、見守りが必要等

\* 医師による判断は主治医の診断書により確認。

医療的ケア児

（表1）に定めるケアを受けているものに限ります。

質問（3）医療的ケアとは何ですか。

回答（3）・重症心身障害児（者）

医師指示書「医療ケアの状況」に記載されている呼吸管理、栄養管理、排泄管理等、医療機器の使用を伴うケア全般。

・医療的ケア児（表1）に定めるケア

質問（4）申請時に訪問看護サービスを受けていない方も申請可能ですか。

回答（4）可能です。ただし、本事業の申請と合わせて、医療保険制度の訪問看護サービスによる医療的ケアを受ける必要があります。

質問（5）申請時に入院中等により在宅でケアを受けていない場合、申請可能ですか。

回答（5）可能です。ただし、在宅生活に移行した際は、本事業と合わせて、医療保険制度の

訪問看護サービスによる医療的ケアを受ける必要があります。

質問（6）同居の家族等とはどのような場合を想定していますか。

回答（6）対象となる医療的ケアのある重症心身障害児（者）あるいは医療的ケア児の保護者として主に介護を担っている者を指します。事実婚等、実質的に上記の状態にある者も含まれます。

質問（7）訪問看護事業所は、どの事業所でも利用できますか。

回答（7）豊島区と契約している訪問看護事業所となります。豊島区との契約の有無については、利用を予定している訪問看護事業所に確認してください。

質問（8）利用者一人につき複数個所の訪問看護ステーション等を利用することは可能ですか。

回答（8）可能です。支給決定後、訪問看護事業所を追加する場合、「豊島区重症心身障害児（者）等在宅レスパイト・就労等支援事業内容変更申出書（第7号様式）」にて追加事業所を届け出してください。

質問（9）本事業により利用者が学校等で受けられるサービスは、具体的にどのようなものですか。

回答（9）呼吸管理、栄養管理、排泄管理等の主治医の指示に基づく医療ケアに加え食事介助、排泄介助、体位変換等の療養上の世話等訪問看護師が行えるケア全般で、学校から家族への付き添いを求められた場合です。事前に、家族から学校等への利用承諾が必要です。

質問（10）1日4時間以上の利用は可能ですか。

回答（10）可能です。1日あたりの回数制限はありませんが、派遣回数について訪問看護ステーションと相談が必要です。

質問（11）毎年、申請が必要ですか。

回答（11）更新手続きは不要ですが、心身状態の確認や利用者負担額決定のため、毎年状況確認をしています。提出時期が近くなりましたら、ご自宅宛てに必要な書類を送付しますので、ご確認ください。