

令和 年度 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 管理票

事業所名	実施日時	利用時間	本人確認	事業者確認印
	年 月 日			
	時 分 ～ 時 分			
	年 月 日			
	時 分 ～ 時 分			
	年 月 日			
	時 分 ～ 時 分			
	年 月 日			
	時 分 ～ 時 分			
	年 月 日			
	時 分 ～ 時 分			
	年 月 日			
	時 分 ～ 時 分			
	年 月 日			
	時 分 ～ 時 分			
	年 月 日			
	時 分 ～ 時 分			
	年 月 日			
	時 分 ～ 時 分			
	年 月 日			
	時 分 ～ 時 分			
	年 月 日			
	時 分 ～ 時 分			
	年 月 日			
	時 分 ～ 時 分			

事業所名	実施日時	利用時間	本人確認	事業者確認印
	年 月 日			
	時 分 ～ 時 分			
	年 月 日			
	時 分 ～ 時 分			
	年 月 日			
	時 分 ～ 時 分			
	年 月 日			
	時 分 ～ 時 分			
	年 月 日			
	時 分 ～ 時 分			
	年 月 日			
	時 分 ～ 時 分			
	年 月 日			
	時 分 ～ 時 分			
	年 月 日			
	時 分 ～ 時 分			
	年 月 日			
	時 分 ～ 時 分			
	年 月 日			
	時 分 ～ 時 分			
	年 月 日			
	時 分 ～ 時 分			

豊島区 重症心身障害児（者）等在宅レスパイト・就労支援事業

在宅生活を送っている医療的ケアが必要な重症心身障害児（者）等について、看護師が自宅等に出向き、一定時間、家族等に代わってケアを行うことで、重症心身障害児（者）等の家族の健康保持や休息、就労支援を図ります。

留意事項

1. 1年度の間、144時間を上限とします。
2. 1回当たりの利用時間は2時間から4時間までの30分単位です。
3. 当事業を利用する際、管理票を訪問看護事業所に提示してください。
なお、上限時間の管理については、自己管理とします。
4. 区が契約済みの訪問看護事業所のみ利用可能です。
5. 調理、洗濯など家事の援助や入浴、外出に伴う介護は利用できません。
6. 当事業にかかる医師指示書の提出を求められた場合は、速やかにご提出ください。
7. 予定していた派遣を中止する場合、速やかに訪問看護事業所にご連絡ください。
8. 申請書、医師指示書等の内容に変更があった際は、速やかに区にご連絡ください。
9. 学校等への派遣・利用は、常時保護者の同伴が必要な利用者に限られ、事前に学校等の承諾が必須となります。派遣に係る看護師の交通費については、事業所の規定により、自己負担が発生する場合がございます。