名古屋市重症心身障害児等の家族に対するレスパイト支援事業実施要綱

(目的)

第1条 本事業は、在宅で生活する常時医学的管理が必要な重症心身障害児等の介護を行う家族の介護負担の軽減や休息時間の確保を図ることを目的として実施する。

(定義)

第2条 この要綱において、「医療的ケア」とは人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為をいう。

(対象者)

- 第3条 本事業の対象者、次の各号に定める要件を満たす者の家族とする。
  - (1) 名古屋市内に住所を有すること。
  - (2) 0歳から18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にあること。
  - (3) 在宅で同居の保護者又は介護者による介護を受けて生活していること。
  - (4) 医師の訪問看護指示書(保険医療機関及び保険医療療養担当規則第19条の 4第1項の規定に基づく訪問看護指示書)による医療的ケアを必要としてい ること。
  - (5) 訪問看護 (健康保険法第88条第1項に規定する訪問看護) による医療的ケアを受けていること。

(事業内容)

第4条 本事業は、市と本事業に係る協定を締結した指定訪問看護事業者(健康保険法第88条第1項に規定する指定訪問看護事業者)が、同項に規定する訪問看護療養費の適用を超える自宅利用や訪問看護療養費の適用外となる自宅以外での訪問看護を提供する。ただし、事業者が医療的ケア及び療養上の世話を提供できないと判断した場合は、この限りではない。なお、本事業の利用にあたり、利用者の自己負担は生じないものとする。

(事業者の要件)

- 第5条 本事業の実施において、訪問看護事業者が満たすべき要件は次の各号のと おりとする。
  - (1) 健康保険法第88条第1項で規定する指定訪問看護事業者
  - (2) 賠償責任保険への加入等、事業者の責による損害に対し適切に保証ができる体制がある

(利用時間)

第6条 本事業の利用時間は、対象者一人あたり年度内で48時間を限度とする。こ

の利用時間は、健康保険法に基づく訪問看護療養費の適用を超える自宅での訪問看護の提供時間、または訪問看護療養費の適用外となる自宅以外の場所において提供された訪問看護の時間を対象とする。利用時間は月単位で算定し、利用時間の合計に1時間未満の端数があるときは、30分未満は切り捨て、30分以上は1時間として算出する。ただし、利用時間の合計が30分未満の時は1時間として算出する。

### (事業に要する費用)

- 第7条 市長は、対象者が事業者からサービスの提供を受けたとき、本市の予算の 範囲内で事業に要する費用を事業者へ支払うものとし、額は別表に定めるとおり とする。
- 2 利用上限を超える費用や他に発生する費用(交通費やキャンセル料等)については、本事業の対象としない。
- 3 市長は、事業の実施にあたっては、児童虐待防止対策等総合支援事業費補助金 (医療的ケア児等総合支援事業)の補助基準額の範囲内で執行する。

### (事業所登録申請)

第8条 事業者は、本事業を実施しようとする事業所について、名古屋市重症心身 障害児等レスパイト支援事業所登録申請書(第1号様式)を市長に提出するもの とする。

#### (事業所登録承認)

- 第9条 市長は、前条の規定による登録の申請があったときは、本事業における事業所の登録について承認または不承認の決定を行うものとする。
- 2 市長は、前条の規定による登録の承認または不承認の決定を行うときは、名古 屋市重症心身障害児等レスパイト支援事業所登録(変更)通知書(第2号様式) により、前項の規定による登録を受けた事業所「以下、「登録事業所」という。」 に通知するものとする。
- 3 市長は、登録事業所を運営する事業者と協定書を締結する。

#### (事業所登録変更申請)

第10条 登録事業所は、事業所登録の内容に変更が生じる場合には、第1号様式を 市長に提出するものとする。

### (事業所登録変更申請の決定)

- 第11条 市長は、前条の規定に基づく申請があったときには、事業所の登録内容の 変更について、承認または不承認の決定を行うものとする。
- 2 市長は、前項の規定による承認または不承認を行うときは、第2号様式により、 登録事業所に対し通知するものとする。

### (事業所登録の取消)

- 第12条 市長は、次の各号のいずれかに該当するときは、登録事業所の登録を取消 すことができる。
  - (1) 第5条で定める事業者の登録の要件を満たさなくなったとき
  - (2) 登録事業所が不正に費用の請求を行ったとき
  - (3)登録事業所が法令、本要綱または市長が業務に関し行う指示に従って適正な事業の運営をすることができないと認められるとき
  - (4) 登録事業所が法令、本要綱または市長が業務に関し行う指示に違反したとき
- 2 市長は、前項の規定に基づき事業所の取り消しを行うときは、名古屋市重症心 身障害児等レスパイト支援事業所登録取消通知書(第3号様式)により、事業所 に通知するものとする。

### (利用申請)

- 第13条 本事業の利用を希望するもの(以下、「申請者」という。)は、名古屋市重 症心身障害児等レスパイト支援事業利用登録(変更)申請書(第4号様式)を登 録事業所に提出するものとする。
- 2 申請者から第4号様式の提出を受けた登録事業所は、次に掲げる資料を添付 して市長に申請するものとする。
  - (1) 医師の訪問看護指示書の写し
  - (2)訪問看護事業者との契約書の写し又は利用していることが分かる書類

### (利用登録決定)

- 第14条 市長は、前条の規定に基づく申請があったときは、利用登録の承認または 不承認について決定を行うものとする。
- 2 市長は、前項の規定による承認または不承認を行うときは、名古屋市重症心身 障害児等レスパイト支援事業利用登録(変更)通知書(第5号様式)により、登 録事業所を介して申請者に通知するものとする。

### (利用登録変更申請)

- 第15条 利用決定を受けた者(以下、「利用者」という。)は、利用登録の内容に変 更が生じる場合は、第4号様式を登録事業書に提出するものとする。
- 2 利用者から第4号様式の提出を受けた登録事業所は、同書類の内容を確認したうえで、市長に提出するものとする。

### (利用登録変更申請の決定)

- 第16条 市長は、前条の規定に基づく申請があったときには、利用登録内容の変更 について、承認または不承認の決定を行うものとする。
- 2 市長は、前項の規定による承認を行ったときは、第5号様式により、登録事業

所を介して申請者に通知するものとする。

### (利用登録の取消)

- 第17条 市長は、利用者が次の各号のいずれかに該当したときは、利用登録を取り 消すことができるものとする。
  - (1) 第3条に規定する要件を喪失したとき
  - (2) 虚偽その他不正の手段により申請、利用等を行ったとき
  - (3) その他市長が不適当と認めるとき
- 2 市長は前項の規定により取消した旨を名古屋市重症心身障害児等レスパイト支援事業利用登録取消通知書(第6号様式)により利用者に対し通知する。ただし、 第1項第1号による取消の場合は、通知は行わないものとする。
- 3 第1項の規定により、利用登録が取消された場合、市長は第7条第1項に定める支払いを行わない。

### (事業の利用)

- 第18条 利用者が本事業の利用を開始するときは、第4号様式を登録事業所に提示 し、登録事業者と名古屋市重症心身障害児等レスパイト支援事業利用契約を締結 しなければならない。
- 2 本事業を医療保険制度による訪問介護と連続して利用する場合は、医療保険制度を優先して利用することとする。

### (実績報告及び請求)

第19条 登録事業所が、費用の請求を行うときは、サービスの提供を受けた月の翌月15日までに名古屋市重症心身障害児等レスパイト支援実績報告書に請求書を添えて市長に請求しなければならない。ただし、15日が土曜日、日曜日または祝日に該当する場合は、翌開庁日までに提出するものとする。

### (不正利得の返還)

第20条 市長は、登録事業所が虚偽その他の不正な手段により、第19条に規定する 請求を行った場合は、指定訪問看護事業者に対してその費用全額または一部を返 還させることができる

### (関係書類の保存)

第21条 登録事業所は、本事業の実施に際して作成した帳票類を、作成した翌年度 から5年間保存しなければならない。保存に際しては、所定の保管場所に格納し、 滅失、既存、盗難等の防止に十分留意するものとする。

### (報告等)

第22条 市長は、事業の実施に関して必要と認められるときは、登録事業所に対して事業に係る報告及び書類の提示を命じ、関係者に対して質問し、もしくは登録事業所の関係のある場所に立ち入り、または必要な調査をすることができる。

(雑則)

第23条 この要綱に定めるもののほか、事業の実施に関して必要な事項は子ども青 少年局長が別に定める

# 附則

この要綱は、令和7年10月1日から施行する。

# 別表(第7条関係)

| 加致 ( <b>对</b> 1 不因 M) |                     |
|-----------------------|---------------------|
| 対象経費                  | 算定                  |
| 指定訪問看護事業所が訪問して行う看     | ・1時間あたり10,000円とする。  |
| 護(健康保険法の適用対象となる訪問     | ・対象者1名につき、1年度あたり48時 |
| 看護を除く)に係る費用           | 間を上限とする。            |
|                       | ・サービス提供時間は月単位で算定    |
|                       | し、提供時間の合計に1時間未満の    |
|                       | 端数があるときは、30分未満は切り   |
|                       | 捨て、30分以上は1時間として算出す  |
|                       | る。ただし、提供時間の合計が30分   |
|                       | 未満の時は1時間として算出する。    |
|                       |                     |

# 名古屋市重症心身障害児等レスパイト支援事業所登録(変更)申請書

年 月 日

# (あて先) 名古屋市長

| 次のとおり、 | 名古屋市重症心身障害児等の家族に対するレスパイト支援事業の事業所登録の申請 | を |
|--------|---------------------------------------|---|
| します。   |                                       |   |

|        | 新規申請<br>変更申請(変更 | のあった項目のみ右端の「変更」欄にチェックを記入してください。) |    |
|--------|-----------------|----------------------------------|----|
|        | <u> </u>        |                                  | 変更 |
|        | フリガナ            |                                  |    |
|        | 法人の名称           |                                  |    |
| 事業者の情報 | 法人の所在地          | <u> </u>                         |    |
|        | 代表者             |                                  |    |
|        | 電話番号            |                                  |    |
|        | メールアドレス         |                                  |    |
|        | 担当者名            |                                  |    |
|        | T               |                                  |    |
|        | フリガナ            |                                  |    |
| 登録する事業 | 事業所の名称          |                                  |    |
|        | <br>  所在地       | 〒                                |    |
|        | 電話番号            |                                  |    |
| 所      | メールアドレス         |                                  |    |
|        | 担当者名            | □上記担当者と同一です                      |    |

### 名古屋市重症心身障害児等レスパイト支援事業所登録(変更)通知書

年 月 日

様

名古屋市長

申請のありました名古屋市重症心身障害児等の家族に対するレスパイト支援事業の事業所登録について、次のとおり通知します。

|      | 決定内容         | 承認 ・ 不承認<br>(不承認の理由) |
|------|--------------|----------------------|
|      | <b>伏龙</b> 四谷 | (小承認の连由)             |
|      |              |                      |
|      | 事業所の名称       |                      |
| 登録す  | 所在地          | 〒                    |
| る事業所 | 代表者          |                      |
| 業所   | 電話番号         |                      |
|      | メールアドレス      |                      |

- 1 この決定について不服がある特は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に 名古屋市長に対して審査請求をすることができます。
- 2 処分の取消しの訴え(取消訴訟)は、この決定についての審査請求に対する裁決を経た後でなければ 提起することはできませんが、次のいずれかに該当するときは、裁決を経ないで、 名古屋市を被告として(市長が被告の代表者となります。)取消訴訟を提起することができます。
- (1) 審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないとき。
- (2) 処分、処分の執行又は手続きの続行により生じる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
- (3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

### 名古屋市重症心身障害児等レスパイト支援事業所登録取消通知書

年 月 日

様

名古屋市長

申請のありました名古屋市重症心身障害児等の家族に対するレスパイト支援事業の事業所登録について、次のとおり通知します。

|      | 取消理由    |   |
|------|---------|---|
|      |         |   |
|      | 事業所の名称  |   |
| 取消す  | 所在地     | 〒 |
| る事   | 代表者     |   |
| る事業所 | 電話番号    |   |
|      | メールアドレス |   |

- 1 この決定について不服がある特は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して長に対して審査請求をすることができます。
- 2 処分の取消しの訴え(取消訴訟)は、この決定についての審査請求に対する裁決を 経た後でなければ、提起することとはできませんが、次のいずれかに該当するときは、 裁決を経ないで、名古屋市を被告として(市長が被告の代表者となります。) 取消訴訟を提起することができます。
- (1) 審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないとき。
- (2) 処分、処分の執行又は手続きの続行により生じる著しい損害を避けるため 緊急の必要があるとき。
- (3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

# 名古屋市重症心身障害児等レスパイト支援事業利用登録(変更)申請書

年 月 日

名古屋市長

# (あて先) 名古屋市長

| 次のとおり、名古                   | 屋市重症心身         | 障害児等の家族           | に対する | レスパイト  | 支援事業の | の利用登 | 録申請 | をします |
|----------------------------|----------------|-------------------|------|--------|-------|------|-----|------|
| 新規申請<br>変更申請(変更            | のあった項目         | のみ右端の「変           | 更」欄に | チェックを  | :記入して | ください | ·。) | 亦百   |
| フリガナ                       |                |                   |      |        |       |      |     | 変更   |
| 申請者氏名                      |                |                   |      |        |       |      |     |      |
| 利用者との続柄                    |                |                   |      |        |       |      |     |      |
| 申請者住所                      | ₸              |                   |      |        |       |      |     |      |
| 申請者電話番号                    |                |                   |      |        |       |      |     |      |
| ~ 11 # L                   | 1              |                   |      |        |       |      |     |      |
| フリガナ                       |                |                   |      |        |       |      |     |      |
| 児童氏名                       |                |                   |      |        |       |      |     |      |
| 生年月日                       |                | 年                 | J    | ]      | 日     |      | 厉   |      |
| ケアの内容<br>(該当するものに<br>チェック) | □気管切開<br>□経管栄養 | □人工呼吸器<br>□導尿 □その |      | ₹法 □痰の | の吸引   | )    | •   |      |
| 疾患名                        |                |                   |      |        |       |      |     |      |
| 主治医医療機関名                   |                |                   |      |        |       |      |     |      |
| 主治医医療機関連絡先                 |                |                   | 主治   | 医氏名    |       |      |     |      |
| 訪問看護事業所名                   |                |                   | •    | 複数事業   | 所の利用  | あり   | なし  |      |

### 名古屋市重症心身障害児等レスパイト支援事業利用登録(変更)通知書

年 月 日

名古屋市長

様

申請のありました名古屋市重症心身障害児等の家族に対するレスパイト支援事業の利用登録(変更)申請について、次のとおり通知します。

|                        | ·                        | ₹認 | 不承認   |      |    |    |
|------------------------|--------------------------|----|-------|------|----|----|
| 決定内容                   | (不承認の理由)                 |    |       |      |    |    |
|                        |                          |    |       |      |    |    |
|                        |                          |    |       |      |    | 1  |
| 申請者氏名                  |                          |    |       |      |    |    |
| 利用者との続柄                |                          |    |       |      |    |    |
| . I . Take the D. Take | ₹                        |    |       |      |    |    |
| 申請者住所                  |                          |    |       |      |    |    |
| 申請者電話番号                |                          |    |       |      |    |    |
|                        |                          |    |       |      |    |    |
| 児童氏名                   |                          |    |       |      |    |    |
| 生年月日                   |                          |    |       |      |    | 歳  |
| ケアの内容                  | □気管切開 □人工呼吸器 □酸素療法 □痰の吸引 |    |       |      |    |    |
| (該当するものに<br>チェック)      | □経管栄養 □導尿 □その他(          |    |       | )    |    |    |
| 疾患名                    |                          |    |       |      |    |    |
| 主治医医療機関名               |                          |    |       |      |    |    |
| 主治医医療機関連絡先             |                          | 主治 | 医氏名   |      |    |    |
| 訪問看護事業所名               |                          |    | 複数事業原 | 所の利用 | あり | なし |

- 1 この決定について不服がある特は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に名古屋市長に対して審査請求をすることができます。
- 2 処分の取消しの訴え(取消訴訟)は、この決定についての審査請求に対する裁決を経た後でなければ 提起することはできませんが、次のいずれかに該当するときは、裁決を経ないで、 名古屋市を被告として(市長が被告の代表者となります。)取消訴訟を提起することができます。
- (1) 審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないとき。
- (2) 処分、処分の執行又は手続きの続行により生じる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
- (3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

申請者様

年 月 日

名古屋市長

### 名古屋市重症心身障害児等レスパイト支援事業利用登録取消通知書

名古屋市重症心身障害児等の家族に対するレスパイト支援事業の利用登録について、取消したので、次のとおり通知します。

| 取消理由    |   |   |   |
|---------|---|---|---|
|         |   |   |   |
| 申請者氏名   |   |   |   |
| 申請者住所   | T |   |   |
| 申請者電話番号 |   |   |   |
|         |   |   |   |
| 児童氏名    |   |   |   |
| 生年月日    |   | 生 | 歳 |

- 1 この決定について不服がある特は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に 名古屋市長に対して審査請求をすることができます。
- 2 処分の取消しの訴え(取消訴訟)は、この決定についての審査請求に対する裁決を経た後でなければ 提起することはできませんが、次のいずれかに該当するときは、裁決を経ないで、 名古屋市を被告として(市長が被告の代表者となります。)取消訴訟を提起することができます。
- (1) 審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないとき。
- (2) 処分、処分の執行又は手続きの続行により生じる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
- (3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。