

## 横浜市医療的ケア児・者レスパイト事業にかかる指示書の作成について(依頼)

日頃より、横浜市の医療的ケア児・者支援施策にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

横浜市では、医療的ケア児・者を日常的に介護されているご家族の負担軽減を目的として、横浜市の委託を受けた訪問看護事業所の看護師が訪問し、家族の代わりに医療的ケア等を行う「横浜市医療的ケア児・者レスパイト事業」を実施しています。

このたび、令和8年度より、医療保険に基づく訪問看護を利用していない方についても、本事業を新たにご利用いただけるようになりました。

そのため、医療保険に基づく訪問看護を利用していない医療的ケア児・者が本事業を利用する場合には、指示書の作成が必要となります。当該指示書について、作成を依頼された際には、ご協力を賜りますようお願いいたします。

### 【事業の概要】

対象者	横浜市内在住の常時医学的管理が必要な医療的ケア児・者 (認定特定行為業務従事者によるサービスの提供体制が整っている方、及び介護保険対象者は除く)
費用	本事業の利用にあたり、家族の費用負担はありません。 ただし、文書料や交通費等の実費は家族負担となります。
利用時間・回数	利用は1日1回まで 1回あたり 30分以上 6時間以内 年間利用上限:24時間

※長時間の訪問となる場合は、概ね3時間を目安に看護職員が交代するなど、安全確保に配慮します。

※医療保険制度に基づく訪問看護を利用していない方が本事業を利用する場合は、安全確保のため看護師2名によるヒアリングおよび家族同席でのサービス提供を行う期間を設けます。

当該期間終了後についても、原則として看護師2名による訪問となります。

### 【指示書作成にあたっての留意事項】

- ・指示書の様式は、日頃貴院で使用しているものをご使用ください。
- ・日常的に訪問に入っていない看護師が対応するため、安全確保の観点から、指示の内容は実施時間・回数・分量などを具体的にご記載ください。
- ・文書料については、貴院所定の取り扱いとしていただき、対象者が次回通院された際にご請求ください。

お問い合わせ先

横浜市こども青少年局障害児福祉保健課

TEL:045-671-4278 FAX:045-663-2304

メール:[kd-ikeachosa@city.yokohama.lg.jp](mailto:kd-ikeachosa@city.yokohama.lg.jp)