大府市医療的ケア児学校等訪問看護事業

１．概要

　市内の学校（義務教育まで）、放課後児童健全育成事業所、保育所等に通う医療的ケア（経管栄養、インシュリン注射、導尿等）を必要とする児童・生徒に対して、看護師が学校等を訪問して医療的ケアを実施し、保護者等の負担の軽減を図ります。

２．対象者

　学校等に通う市内に住所を有する医療的ケアを必要とする児童・生徒の保護者

※児童・生徒本人や学校等の看護師等が医療的ケアを実施できる場合は対象になりません。

３．訪問看護の実施場所

　市内の小学校、中学校、放課後児童健全育成事業所、保育所、認定こども園、小規模保育事業所、幼稚園

※学校等の敷地外で行われた訪問看護については対象になりません。

※看護師が医療的ケアを行うには、主治医が作成した訪問看護指示書の写しが必要です。

４．利用者の費用負担

　事業の利用に要する経費の１割が利用者負担となります。

※世帯の所得に応じて下記のとおり負担上限月額を決定します。

|  |  |
| --- | --- |
| 世帯の種別 | 負担上限月額 |
| (1)生活保護受給世帯又は市町村民税非課税世帯 | ０円 |
| (2)市町村民税課税世帯の所得割額が２８万円未満の世帯 | ４，６００円 |
| (3)市町村民税課税世帯の所得割額が２８万円以上の世帯 | ３７，２００円 |

問い合わせ先

大府市役所　子ども未来課　子ども支援係

電話：0562-45-6229（直通）

FAX：0562-47-2888

E-mail：kodomo@city.obu.lg.jp

訪問看護事業の利用申請手続きの流れ

＜申請前に保護者が行うこと＞

①子ども未来課に訪問看護事業を利用することについて相談してください。

②学校等（利用する施設）に訪問看護事業を利用することについて相談してください。

③主治医に学校等で訪問看護事業を利用することについて相談してください。その際、主治医に利用する予定の訪問看護事業所を伝えてください。

④訪問看護事業所（①で利用可能な事業所をお伝えします。）に、学校等で訪問看護事業を利用することについて相談してください。事業所から主治医に「訪問看護指示書」を依頼します。

⑤学校等に③、④で決定した内容を情報提供した上で、「訪問看護実施受入承諾書」（第２号様式）をもらってください。

＜利用申請＞

⑥子ども未来課に申請書（第１号様式）を提出してください。

　添付資料：ア．④の「訪問看護指示書」の写し

　　　　　　イ．⑤の「訪問看護実施受入承諾書」

　　　　　　ウ．対象児童の属する世帯全員の市町村民税額を確認することができる書類（公簿等で確認できる場合は省略可）

⑦本市所属の医療的ケア児等コーディネーターを含め関係各所と審査します。

⑧利用の決定通知書（第３号様式）をお渡しします。

＜利用開始後＞

⑨学校等に⑧の「決定通知書」をご提示し、利用を開始してください。

⑩利用者負担額が発生する方は、訪問看護事業所にお支払いください。

⑪利用決定内容等を変更する場合は子ども未来課に相談してください。

訪問看護指示書

⑤訪問看護実施受入承諾書

⑧