

奈良県医療的ケア児等在宅レスパイト（一時預かり）事業 利用登録申請書 ＜利用条件同意書＞

利用者・介護者向け

＜申込・利用＞

- 利用登録を行う場合は、利用希望日の10日前までに事業所を通じて、「奈良県医療的ケア児等在宅レスパイト（時預かり）事業利用登録申請書」及び「本利用条件同意書」及び必要書類をもって、利用登録を行ってください。
- 事業所から示される利用上限の範囲内でサービスを利用してください。なお、年間利用上限時間は、他の利用者の申込状況によって、増減する場合があります。
- 本事業の利用は無料ですが、本事業の利用にあたり衛生用品の実費相当などの利用者負担が発生する場合があります。衛生用品の実費相当分などの利用者負担が発生した場合は、訪問看護入チームへ直接、お支払いください。

＜変更・取消＞

- 利用の予定変更・キャンセルする場合は、原則として3日以上前までに事業所あてご連絡ください。期日を過ぎた場合は、事業所との契約及び事業所におけるキャンセル料の取り扱い等に沿ってキャンセル料をお支払いいただく場合があります。
- 本事業の利用登録を解除する場合は、「奈良県医療的ケア児等在宅レスパイト（一時預かり）事業利用終了届」を事業所を通じて提出してください。

＜緊急時の対応＞

- 在宅レスパイトの提供を受けている時間は、利用者の状態の急変等が生じた場合などに備え、事業所と連絡がとれる体制をとってください。
- 事業所は、利用者へ医療上緊急の必要性がある場合には、医療機関等に医療的ケア児に関する心身等の情報を提供できるものとします。

＜その他注意事項＞

- 在宅レスパイトを提供する担当者については、事業所に相談ください。なお、担当者を指名することはできません。
- 在宅レスパイトの利用にあたって、次に該当する行為は、事業所へ依頼できません。
 - ・金銭管理、健等の貴重品の預かり
 - ・身体拘束、その他の行動を制限する行為（生命及び身体保護のためやむを得ない場合を除く）
 - ・利用者の家族に対する訪問看護・見守り
 - ・その他、在宅レスパイトの趣旨に合致しない行為
- 原則として、在宅レスパイト利用時は、利用者以外の親族が1名以上常駐してください。ただし、事業所と調整ができ、同意が得られた場合はその限りではありません。
- 利用者の不測の怪我、金銭や物品の紛失等、いかなる損害（事業所の故意によるものを除く）が発生しても、奈良県医療的ケア児等在宅レスパイト（一時預かり）事業事務局（以下「事務局」という。）及び事業所へ求償することはできません。

訪問看護事業所向け

＜申込・利用＞

- 利用登録申込後、事務局からの「奈良県医療的ケア児等在宅レスパイト（一時預かり）事業利用登録決定通知」の受領後に、在宅レスパイトの提供を行ってください。
- 事務局より示される利用上限を超える利用を請求することにはできません。なお、年間利用上限時間は、他の利用者の申込状況によって、増減する場合があります。事前に事業所へ連絡します。
- 利用登録後、在宅レスパイトを行った場合は、在宅レスパイトを提供した日の翌月15日までに奈良県医療的ケア児等在宅レスパイト（一時預かり）事業請求書とあわせて、前月分の実績を「奈良県医療的ケア児等在宅レスパイト（一時預かり）事業利用実績一覧票（総括票）」、「奈良県医療的ケア児等在宅レスパイト（一時預かり）事業利用実績（個人票）」及び必要書類を事務局へ提出してください。実績報告の確認後、支払い手続を行います。

- 見守りの他に発生する実費（交通費等）については、事務局へ請求することはできません。
- 衛生用品等の使用により費用が発生した場合は、実費相当分を利用者に請求を行ってください。
- 交通費については、利用者との契約及び事業所における取り扱い等に沿って、利用者より徴収することができます。

＜変更・取消＞

- 在宅レスパイトの予定を変更・取り消しとなった場合、事務局へのキャンセル料金の請求はできません。利用者より利用日の3日前を過ぎた時点でキャンセルがあった場合、キャンセル料については、利用者との契約及び事業所におけるキャンセル料の取り扱い等に沿って、利用者よりキャンセル料を徴収することができます。
- 利用者が本事業の利用登録を解除する場合は、速やかに「奈良県医療的ケア児等在宅レスパイト（一時預かり）事業利用終了届」を事務局へ提出してください。

＜緊急時の対応＞

- 在宅レスパイトの提供を行っている時に利用者の状態の急変等が生じた場合には、速やかに主治医へ連絡し、指示を求めるとともに、必要に応じて応急手当を行う等の措置を講じてください。

＜その他、注意事項＞

- 事業所の都合により、在宅レスパイトを提供する担当者の交代を行う場合は、利用者に不利益が生じないよう十分配慮してください。
- 正当な理由がない限り、在宅レスパイトを提供するうえで、知り得た利用者及びその家族等に関する事項を第三者に漏らすことのないよう厳重に取り扱ってください。この守秘義務は、奈良県医療的ケア児等在宅レスパイト（一時預かり）事業の利用が終了した後も継続します。

上記、利用条件について、利用者、介護者及び事業所は、同意の上、奈良県医療的ケア児等在宅レスパイト（一時預かり）事業の利用登録申請を行います。

年 月 日

利用者氏名 _____ 印

介護者氏名 _____ 印

緊急連絡先 第1： _____ 続柄： _____
緊急連絡先 第2： _____ 続柄： _____
緊急連絡先 第3： _____ 続柄： _____

事業所名 _____ 印
及び _____
代表者氏名 _____ 印