

新潟市里親レスパイト・ケア実施要綱

1 目的

この要綱は、委託児童を養育している里親家庭が一時的な休息のための援助（以下「レスパイト・ケア」という。）を必要とする場合に、乳児院、児童養護施設、ファミリーホーム等又は他の里親を活用して当該児童の養育を行うことを目的とする。

2 援助の対象者

現に委託児童を養育している里親家庭で、レスパイト・ケアが必要になった里親。

3 実施施設

児童相談所長が選定した、乳児院、児童養護施設、ファミリーホーム等又は里親（以下「実施施設」という。）とする。

4 実施方法

- (1) レスパイト・ケアが必要になった里親は申請書（様式第1号）を児童相談所長に提出する。
- (2) 申請を受理した児童相談所長は、レスパイト・ケアの実施施設を迅速に選定し、調整を行う。
- (3) レスパイト・ケアの依頼を受けた実施施設は、児童相談所長に受入の可否について速やかに連絡する。
- (4) 児童相談所長は、レスパイト・ケアの実施を決定した際には、里親に対してレスパイト・ケア決定通知書（様式第2号）を送付するとともに、実施施設に対して再委託決定通知書（様式第3号）を送付する。
- (5) 里親は、実施施設に委託児童を預ける際には、委託児童の最近の生活状況及び嗜好等の情報を提供する。
- (6) 実施施設は、レスパイト・ケア終了時に委託児童の観察記録（様式第4号）を里親及び児童相談所に提出する。
- (7) 里親がレスパイト・ケアを受けられる期間は、原則年7日以内とする。

5 費用

実施施設に係る支弁については、国が定める「児童入所施設措置費等交付要綱」により支弁する。

6 その他

この要綱に定めるもののほか、必要な事項は児童相談所長が別に定める。

(附則)

この要綱は、平成21年4月1日から実施する。

様式第1号

平成 年 月 日

新潟市児童相談所長 様

申請者 住所

氏名 印

レスパイト・ケア申請書

私は、レスパイト・ケアを受けたいので、下記のとおり申請します。

児童氏名		生年 月日	平成 年 月 日 (歳)	男・女
レスパイト・ケアの希望期間	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 (日間)			
申請理由				
児童の状況及び留意事項等	(最近の健康状態) (食事・嗜好等) (その他留意事項)			
緊急時の 連絡先	連絡先名・ 住所等			
	電 話			

様式第2号

第 号
平成 年 月 日

(里親氏名) 様

新潟市児童相談所長

レスパイト・ケア決定通知書

平成 年 月 日付けで申請のあったレスパイト・ケアについて下記のとおり決定したので通知します。

記

児童氏名		生年 月日	平成 年 月 日 (歳)	男・女
レスパイト・ ケアの期間	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 (日間)			
実施施設				

様式第3号

第 号
平成 年 月 日

(施設長) 様

新潟市児童相談所長

再委託決定通知書

平成 年 月 日付けで里親 から申請のあったレスパイト・ケアについて下記のとおり再委託を決定したので通知します。

記

児童氏名		生年 月日	平成 年 月 日 (歳)	男・女
レスパイト・ ケアの期間	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 (日間)			
里親	住 所			
	氏 名			
緊急時 の 連絡先	連絡先名・ 住所等			
	電 話			
備 考 (養育上の 留意点等)				

※添付書類 レスパイト・ケア申請書の写し

