# 重症心身障害者通園事業(生活介護) えぶりのご案内



千葉県千葉リハビリテーションセンター 総合療育センター

千葉県千葉市緑区誉田町1-45-2

☎043-291-1831 (代表)

- 1 成人通園えぶりの概要 p  $1 \sim p$  3
  - 1) 目的
  - 2) 対象
  - 3) 内容
  - 4) 実施日と時間
  - 5) 日課
  - 6) 主な年間行事
  - 7) 定員
  - 8) 実施場所
  - 9) 送迎
  - 10) 職員の体制
  - 11) 昼食
  - 12) 入浴
  - 13) 費用
  - 14) 個別相談
- 2 通園を利用するにあたって p4~p5
  - 1) 利用の流れ
  - 2) 個別支援計画
  - 3) 提出書類
  - 4) 持ち物
  - 5) 連絡ノート
  - 6) 利用前の健康チェックについて
  - 7) 欠席の連絡
  - 8) 緊急連絡先について
- 3 外来診療について p6
  - 1) 通園参加中の医療処置について
  - 2) 外来訓練について
- 4 その他 p6
  - 1) 苦情解決・第三者機関
  - 2) 個人情報
  - 3) 実習生の受け入れ

# 1 成人通園えぶりの概要

# 1) 目的

居住地の通所施設に充分に通えない重症心身障害者に日中の生活の場を提供す ることにより、在宅生活を支援し潤いを提供します。

また、健康管理や相談支援を行い、ご家族の介護負担の軽減を図り在宅生活を 支援します。さらに、地域の関係機関と連携を図り、居住地の通所施設に通える ように支援します。

#### 2) 対象

特別支援学校を卒業し、障害が重度、医療ケアが濃厚などの理由で、居住地の 通所施設での受け入れが困難な重症心身障害のある方です。

### 3) 内容

専門職による集団日中活動を行います。 また、個別の活動や生活支援、必要に応じて摂食指導などを行います。

#### 4) 実施日と時間

月・火・水・木・金・土 9:30~16:00

#### 5) 日課

		月・土	火・水・木・金
午前	9:30~10:00	登所	
	10:00~10:15	健康チェック	
		朝の会	
	10:15~11:15	療育活動	入浴
	11:15~12:00	排泄介助・個別活動・昼食準備	
午後	12:00~13:00	昼食(給食)	
	13:00~13:30	口腔ケア・排泄介助	
	13:30~14:30	日中活動	
	14:30~15:00	排泄介助・個別活動等	
	15:00~15:30	水分補給・おやつ	
	16:00	降所	

# 6) 主な年間行事

入所式、家族懇談会、センター夏祭り、外出活動、 総合療育センターまつり、新成人を祝う会、その他季節の行事等

# 7) 定員 1日6名



# 8) 実施場所

千葉リハビリテーションセンター 1階 成人通園活動室 千葉県千葉市緑区誉田町1-45-2

# 9) 送迎

ご家族の自主送迎によるご協力をいただいています。 ※当センターによる送迎サービスは実施していません。

# 10) 職員の体制

保育士、生活援助員、看護師、社会福祉士、理学療法士、医師

# 11) 昼食

給食を提供します。(1食290円) ご本人の摂食状態やご家族のご希望を考慮し、医師、看護師等職員が食形態を 検討して提供します。

# 12) 入浴

火曜日・水曜日・木曜日・金曜日に入浴サービスを実施します。 1週間にお一人1回のご提供になります。



# 13)費用

生活介護の福祉サービス部分の利用者負担額と外来医療費の一部負担額をお支払いただきます。負担上限額は所得や健康保険の種類に応じて決まります。請求書は毎月末に締め、翌月中にお渡しします。請求書を受け取ってから2週間以内に会計窓口でお支払ください。銀行引き落としも可能ですので、ご相談下さい。

	基本負担額A	負担上限額B	利用者負担額
1. 福祉部分利用者	1,736円/日	/月	円/月
負担額			1ヶ月で算定し、
看護職員配置加算	30円/目		AとBで少ない額
福祉専門職配置加算	16円/日		
リハビリテーション加算	5 2 円/目		
人員配置体制加算	279円/日		
2. 医療部分利用者	外来医療費の	/月	円/月
負担額	1割		1ヶ月で算定し、
			AとBで少ない額
3. 食費負担額	290円/食		
	6 1 0 円/食		
4. 水道光熱費	10円		
5. 日用品費	10円		
6. 入浴時	20円		
	合 計		円/月

<sup>※</sup>負担上限額は20歳未満の方はご家族の、20歳以上の方はご本人の所得等に応じて決まります。

#### ※欠席時対応加算

登園予定日の当日、前日、前々日に欠席のご連絡があった場合に、月に4回まで算定させていただきます。1回あたりのご本人負担は94円となります。

#### 14)個別相談

必要に応じて、面談や家庭訪問、地域の通所施設への訪問等も実施します。 また、年に1回ご家族と職員で面談をさせていただきます。 ご相談がありましたら、遠慮なく職員に声をかけてください。

#### 2 通園を利用するにあたって

#### 1) 利用の流れ

通園のご利用を希望される方は、当総合療育センターに電話にてご相談の上、外来受診及び見学・面接にお越しいただきます。ご家族がお住まいの市町村障害福祉担当課に利用申請を提出していただくと、主治医が作成した意見書を併せて障害支援区分認定が行われます。市町村より利用決定が通知され受給者証が送付されます。



#### 2) 個別支援計画

ご利用にあたり、当センターソーシャルワーカーとサービス管理責任者がご家族 と個別面談を行い、個別支援計画を作成します。ご家族から同意を得て、個別支 援計画に基づき個々のニーズに応じた活動をご提供します。

# 3) 提出書類

- ・健康保険証・受給者証 (コピーさせていただきます。)
- ・身体障害者手帳・療育手帳(コピーさせていただきます。)
- 日常生活情報用紙
- 利用者情報用紙
- ・通所サービス利用に関わる情報提供についての同意書
- ・利用者の写真・ビデオ撮影、掲載等についての同意書
- 緊急連絡先

# 4) 持ち物

- ・持ち物には全てお名前を明記してください。
- ・高価な物、危険な物はお持ちにならないでください。
- ①連絡ノート
- ② 印鑑
- ③衣類 (着替え1~2セットをお持ちください。)
- ④内服薬 <u>※1回分ずつホチキス等でとめ、誤薬を防ぐため必ず記名して下さい。</u> ※災害時に備えてお預かりする為、予備薬2日分と注入1回分をお持ち下さい。
- ⑤医療機器 (呼吸器、吸引器等ご使用されているもの)
- ⑥補装具類(車椅子、装具等)
- (7)特殊な食器(本人用コップ、マグマグ、スプーン等)
- ⑧歯ブラシ・コップ
- ⑨紙オムツ、おしりふき (オムツ3枚程度と尿取りパット必要数)
- ⑩タオル等(バスタオル1枚・フェイスタオル1枚(入浴日のみ)、 食事用タオル1枚(食事の方のみ)、ハンドタオル(毎日1枚+予備1枚)
- ⑪ビニール袋 数枚
- ②箱ティッシュ 1箱



# 5) 連絡ノート

ファイルに挟んだ所定の用紙に、ご家庭での様子を記載してお持ちください。 帰園時にえぶりでの様子を記載してお返しします。

- 6) 利用前の健康チェックについて
  - ①利用日は、ご自宅で健康状態をよく観察し、<u>連絡ノートへ検温等必須事項の記</u>載をお願いします。
  - ②健康状態の良くない日は、ご家族の判断でお休みしてください。

# 7) 欠席の連絡

①通園当日の欠席連絡は電話の場合は朝8時30分~9時30分の間に、

Fax の場合は朝 8 時 30 分までに、

下記総合療育センターまでお願いします。

電話番号 043-291-1831

(療育支援部:通園科 内線175・えぶり 内線159)

Fax 番号 043-291-1853

②<u>事前に欠席がわかっている場合は</u>、登園予定表または電話、Fax にてお知らせください。

# 8) 緊急連絡先について

ご自宅の電話番号、ご家族の携帯番号、緊急時のためのメールアドレスを お知らせください。変更があった場合には必ずお知らせ下さい。



# 3 外来訓練について

通園事業における訓練は、外来訓練扱いになります。

#### 4 その他

# 1) 苦情解決・第三者機関

通園事業における苦情やご相談は苦情受付窓口にて承ります。 また、苦情解決のため、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

# 2) 個人情報

地域生活を支援していくために、ご家族の同意のもと、地域の支援機関や医療機関、学校等に必要最低限の情報を提供する場合があります。

# 3) 実習生の受け入れ

各専門職種養成校の実習生を受け入れています。学生が療育の現場で実習を行う場合がありますので、ご了承ください。

作成 平成28年4月7日 改訂 令和 3年4月1日

