

## 第1回小田原地域小児等在宅医療連絡会議 事前調書

機関名：（福）風祭の森 太陽の門福祉医療センター

（1）各関係機関の小児等在宅医療（医療を必要とする小児の在宅生活）にかかるこれまでの取組み（※取組みについてのパンフレットや資料があればお持ちください）

別添「（福）風祭の森 太陽の門福祉医療センターの取組み状況（平成28年8月3日現在）」2ページ参照。

（2）小田原地域の課題（項目名）

- ①関係機関とのネットワーク構築
- ②福祉現場での医療従事者の確保・医療ケアに対応可能な人材不足
- ③コーディネーター（主たる相談者）が不足
- ④短期入所・放課後等の利用可能な施設が少ない

（3）課題の具体的内容

- ①「まいらいふぶっく」により、保健・医療・福祉・教育の連携を図るネットワークのきっかけづくりはしたものの、その後の構築・発展が課題。
- ②慢性的かつ深刻な看護師不足。
- ③計画相談の導入により、相談支援専門員は配置できているものの、医療に関する知識、重症児・医療ケア児に対する支援経験、社会資源の調査・活用・発掘等の不足により、多分野多職種の支援コーディネートに基づく、十分な相談支援が展開できていない。【別添「平成28年6月までの計画相談実績」34ページ参照】
- ④医療ケア児を受け入れ可能な短期入所事業所は2か所、放課後等デイサービスは2か所であり、利用可能な施設が少ない。【別添「要望書」35ページ参照】

（4）課題解決に向けて障壁（原因）になっていること

- ①顔の見える関係を構築する場・機会の不足。  
→本連絡会をきっかけとして、場・機会を設定する。
- ②離職率の高さ。新たな人材発掘の困難性。  
→障害児看護の魅力の伝播。組織コンサルティング、潜在看護師の復職支援の充実。人材交流。
- ③学びの場、つながりの場の不足。→学びの場・つながりの場の提供。人材育成。
- ④福祉事業所で医療体制を整備することの困難性（専門性の不足、経営上の問題）

※1 記載幅は、適宜調整してください。



(福) 風祭の森 太陽の門福祉医療センターの取り組み状況 (平成 28 年 8 月 3 日現在)

## 1. 事業内容

(1) 太陽の門重症心身障がい児者施設 (療養介護・医療型障害児入所支援事業)

ア 長期入居 定員 47 床

イ 中期入居 定員 3 床

(2) 太陽の門ショートステイ (短期入所事業)

定員 2 床

(3) 太陽の門リハビリセンター (リハビリ外来事業)

PT: 1 名、OT: 2 名を配置

(4) 太陽の門デイサービスセンター (生活介護事業)

定員 20 名/1 日

(5) 太陽の門ヘルパーステーション (居宅介護・移動支援・日中一時・地域拠点事業)

看護師を配置【別添「障害福祉サービス等地域拠点事業配置事業実施要領」

4 ページ参照】

(6) 太陽の門相談室 (指定特定相談支援事業・指定障害児相談支援事業)

(7) 太陽の門放課後等デイサービスセンター「きゃんばす」(障害児通所支援事業)

平成 28 年 8 月 3 日から開所。定員 5 名/1 日。主たる対象は重症児。

【別添「きゃんばす パンフレット」参照】

## 2. 支援状況

事業種別	利用者総数	利用者数 (成人)			利用者数 (児童)		
		重 心	超重症者※	準超重症者※	重 心	超重症児※	準超重症児※
(1) ア	47 名	47 名	1 名	9 名			
(1) イ (2)	50 名	39 名	2 名	7 名	11 名		4 名
(3)	95 名	24 名	1 名	11 名	22 名		5 名
(4)	35 名	21 名	2 名	10 名			
(5)	41 名	13 名	1 名	5 名	4 名		1 名
(6)	120 名	70 名	3 名	19 名	16 名		4 名
(7)	21 名				16 名		3 名

※別添「超重症児 (者)・準超重症児 (者) の判定基準」参照

## 3. 連携についての取り組み

「まいらいふびっく」を通じて、保健・医療・教育・行政・福祉等の連携のきっかけづくりに務めた。【別添「まいらいふびっく」12 ページ参照】



表1 超重症児（者）・準超重症児（者）の判定基準

以下の各項目に規定する状態が6ヶ月以上継続する場合※1それぞれのスコアを合算する。

1 運動機能 : 座位まで		
2 判定スコア	(スコア)	
(1) レスピレーター管理※2	=	10
(2) 気管内挿管・気管切開	=	8
(3) 鼻咽頭エアウェイ	=	5
(4) O <sub>2</sub> 吸入または SaO <sub>2</sub> 90%以下の状態が10%以上	=	5
(5) 1回/時間以上の頻回の吸引	=	8
6回/日以上以上の頻回の吸引	=	3
(6) ネブライザ 6回以上/日または継続使用	=	3
(7) IVH	=	10
(8) 経口摂取（全介助）※3	=	3
経管（経鼻・胃ろう含む）※3	=	5
(9) 腸ろう・腸管栄養	=	8
持続注入ポンプ使用（腸ろう・腸管栄養時）	=	3
(10) 手術・服薬にても改善しない過緊張で、発汗による更衣と姿勢修正を3回以上/日	=	3
(11) 継続する透析（腹膜灌流を含む）	=	10
(12) 定期導尿（3回/日以上）※4	=	5
(13) 人工肛門	=	5
(14) 体位交換 6回/日以上	=	3
<判定>		
1の運動機能が座位までであり、かつ、2の判定スコアの合計が25点以上の場合を超重症児（者）、	合計	点
10点以上25点未満である場合を準超重症児（者）とする。		

※1 新生児集中治療室を退室した児であって当該治療室での状態が引き続き継続する児については、当該状態が1か月以上継続する場合とする。ただし、新生児集中治療室を退室した後の症状増悪、または新たな疾患の発生についてはその後の状態が6か月以上継続する場合とする。

※2 毎日行う機械的気道加圧を要するカマツ・NIPPV・CPAPなどは、レスピレーター管理に含む。

※3 (8) (9) は経口摂取、経管、腸ろう、腸管栄養のいずれかを選択。

※4 人工膀胱を含む



## 障害福祉サービス等地域拠点事業所配置事業実施要領

### (目的)

第1条 本要領は、在宅の重度障害者等であって障害特性により支援が困難な者や緊急的な支援が必要な者に24時間365日対応できるよう、市町村による地域連携を活用した支援体制づくりを支援し、支援が困難な障害児者に対するサービス提供体制整備を図ることを目的として実施する障害福祉サービス等地域拠点事業所配置事業（以下「事業」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

### (対象者)

第2条 事業の対象者は、在宅の重症心身障害児者、遷延性意識障害者、高次脳機能障害者、行動障害を有する者等であって、市町村及び自立支援協議会等で通常のサービス事業者では対応が困難であると認めた者（以下「支援困難ケース」という。）とする。

### (事業内容)

第3条 事業を行う障害福祉サービス事業所（以下「拠点事業所」という。）が実施する事業内容は次のとおりとする。

#### (1) ホームヘルプ拠点事業所配置事業

##### ア 人材養成等

###### (ア) 実施体制の整備

通常のホームヘルプサービスを行うために基準上必要な人員に加えて、次の人員を配置する。

サービス提供責任者1名、看護師等1名

###### (イ) ホームヘルパーの支援技術の向上

市町村又は相談支援事業者の求めに応じ、支援困難ケースに対する緊急的及び継続的なホームヘルプサービスを提供することができる人材の養成を行う。

###### (ウ) 個別支援計画の作成等

支援困難ケースに対する個別支援計画の作成と支援のモニタリングと評価を行う。

###### (エ) 支援技術の普及・啓発

支援困難ケースに対する支援技術について、他事業所への普及・啓発を行う。

##### イ 支援困難ケースに対するサービス提供

###### (ア) 受入れ体制の整備

拠点事業所は、市町村又は相談支援事業者からの要請により、支援困難ケースに常時サービスが提供できるよう必要な居宅介護従業者（ホームヘルパー）を配置する。

###### (イ) サービスの提供

拠点事業所は、市町村又は相談支援事業者の求めに応じ、支援困難ケースに対する緊急的及び継続的なホームヘルプサービスを提供する。

#### (2) 短期入所拠点事業所配置事業

##### ア 人材養成等

###### (ア) 実施体制の整備

通常の短期入所を行うために基準上必要な人員に加えて、次の人員を配置する。

生活支援員1名、看護師等1名

###### (イ) 生活支援員等の支援技術の向上

市町村又は相談支援事業者の求めに応じ、支援困難ケースに対する緊急的及び継続的な短期入所を提供することのできる人材の養成を行う。

(ウ) 個別支援計画の作成等

支援困難ケースに対する個別支援計画の作成と支援のモニタリングと評価を行う。

(エ) 支援技術の普及・啓発

支援困難ケースに対する支援技術について、他事業所への普及・啓発を行う。

イ 支援困難ケースに対するサービス提供

(ア) 受入れ体制の整備

拠点事業所は、市町村又は相談支援事業者からの要請により、支援困難ケースに常時サービスが提供できるよう必要な生活支援員等を配置する。

(イ) サービスの提供

拠点事業所は、市町又は相談支援事業者の求めに応じ、支援困難ケースに対する緊急的及び継続的な短期入所を提供する。

(実施主体等)

第4条 事業の実施主体は、以下の表の左欄の区分毎に、右欄に定めるものが実施することとし、事業の実施にあたっては、人材養成等と支援困難ケースに対するサービス提供とを一体的に実施するものとする。

区 分	実 施 主 体
人材養成等	実施主体は県とする。ただし、人材養成等を適切に実施することができる法人に委託の上実施する。
支援困難ケースに対するサービス提供	実施主体は市町村とする。ただし、人材育成等を受託した法人に、広域連携により市町村が補助して実施する。

2 県は別に定めるところにより、広域連携により市町村が補助する費用の一部を補助することができるものとする。

(広域連携)

第5条 支援困難ケースに対するサービス提供に係る市町村の広域連携は、以下の表に定める。

区 分	構 成 市 町 村
県央東部地域拠点事業所配置圏域	大和市・海老名市・座間市・綾瀬市
湘南西部拠点事業所配置圏域	平塚市・秦野市・伊勢原市・大磯町・二宮町
県西拠点事業所配置圏域	小田原市・大井町・松田町・山北町・開成町・箱根町・湯河原町・真鶴町
横須賀三浦拠点事業所配置圏域	横須賀市・三浦市・葉山町

(実施計画書作成等)

第6条 事業のうち、人材養成等に係る事業の実施計画書及び実施結果報告書については、委託契約書に定めるとおりとする。

(市町村及び自立支援協議会等との連携)

第7条 県は、市町村等が、保健福祉事務所及び児童相談所などの関係機関並びに圏域自立支援協議会の参画を得て、事業の実施を支援する協議会等を設置することを支援し、拠点事業所はこの協議会等と連携して事業に取り組むこととする。

附 則

この要領は、平成23年4月1日から施行する。



# 障害福祉サービス等地域拠点事業所配置事業（人材養成等）の 障害福祉サービス地域ネットワーク強化事業への転換について

## 1 趣旨

障害福祉サービス等地域拠点事業所配置事業については、年々の受け入れ実績が増加する等、拠点事業所による重度障害者の支援の体制整備が図られつつある。一方で、全ての障害を受けることが出来ないなど、課題が明らかになってきている。そこで、人材養成を目的とした事業から、地域の事業所等とのネットワークを強化することにより、受け入れ先の拡大をする等、事業の転換を行うこととする。

## 2 事業転換の内容

本事業については、次期神奈川県障害福祉計画に、障害保健福祉圏域における地域生活支援拠点のひとつの機能として位置づけられる見通しである。また、計画への位置づけに当たっては、国の基本指針に示された「地域生活支援拠点」の考え方を踏まえたケースマネージャー及び看護師を配置し、次の3つの機能を委託する。

### (ア) 圏域の重度障害者の登録と調整

拠点事業所の利用の可否に関わらず、重度障害者について圏域単位で共有し、拠点事業所で対応できないケースを他の事業所の利用や、県所管域で検討・調整する機能

### (イ) 地域の事業所との連携強化

拠点事業所を活用しながら、ケースの状況によっては、より身近な事業所の利用への移行の実現を調整する機能

### (ウ) 地域の事業所への技術的指導

拠点事業所のこれまでの受け入れノウハウの伝達を、(イ)の調整過程を通じて、拠点事業所での実地研修や訪問指導により実施し、地域の事業所の質の向上を図る。

## 3 ネットワーク強化のための方策

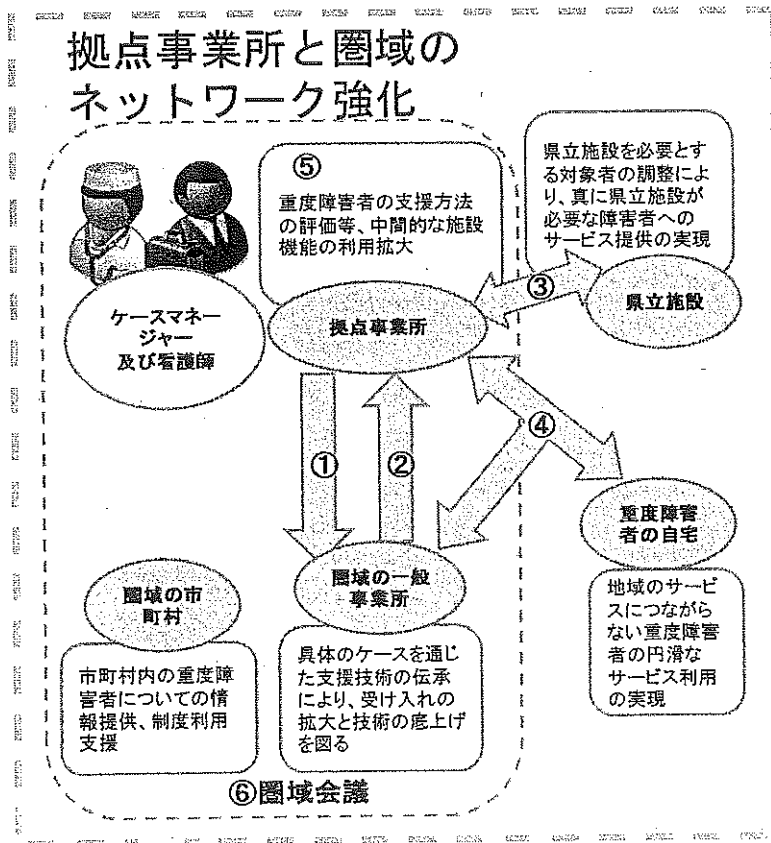
①・②登録者等で通常の短期入所に移行できる重度障害者の移行支援

③圏域での対応が難しい重度障害者の県立施設との調整

④サービスの利用調整、重度障害者の相談評価

⑤拠点事業所の受け入れ機能を活用した、在宅生活再設定のクッション機能

⑥圏域会議による、地域の重度障害者の共有





### （3）地域生活支援拠点等の整備

障害者等の地域生活支援の推進の観点から、地域生活支援拠点等に関する成果目標を、次のとおり設定します。

#### 【成果目標】

県は、広域的な見地から、県内の5つの障害保健福祉圏域（政令市域を除く）ごとに、「障害保健福祉圏域地域生活ナビゲーションセンター」や「障害福祉サービス等地域拠点事業所」等を活用し、地域生活支援拠点等として整備します。

さらに、県は広域性、専門性の観点から、県所管域の市町村障害福祉計画に位置づけられた地域生活支援拠点等の整備を支援します。

また、政令市でも、それぞれ地域生活支援拠点等の整備を行います。

#### 【考え方】

- 国の基本指針では、地域生活支援拠点等について、障害者の高齢化・重度化や介護者の高齢化、家族介護力の低下・欠如などを見据え、利用者の障害福祉サービス等のニーズ、既存の障害福祉サービス等の整備状況、基幹相談支援センターの設置の有無等、各地域における個別の状況に応じ、平成29年度末までに市町村または障害保健福祉圏域ごとに少なくとも1つを整備することを基本としています。
- 個々の機関が有機的な連携のもとに障害者等に対する支援を確保されることを前提に、地域生活支援拠点の整備ではなく、複数の機関が機能を担う面的整備も考えられるとされています。
- 県では、「障害保健福祉圏域地域生活ナビゲーションセンター」や「障害福祉サービス等地域拠点事業所配置事業」等を活用し、それぞれが相談支援機能や緊急時の受入機能などの必要な機能を担い、個々の機能の有機的な連携をとることにより、地域生活を支える効果的な支援として、地域生活支援拠点等を整備します。
- なお、県立障害福祉施設・県立総合療育相談センターは、地域生活支援拠点等と連携しながら、引き続き民間施設では対応が難しい専門的な支援を必要とする障害者の受入等を行っていきます。
- また、市町村もそれぞれ課題に応じて、県事業を活用するとともに、必要に応じて近隣市町村の機能の活用を検討し、地域生活支援拠点等を整備

することとします。

- 県は、こうした県所管域の市町村障害福祉計画に位置づけられた地域生活支援拠点の整備に対して、広域性、専門性の観点から支援します。

〔障害保健福祉圏域地域生活ナビゲーションセンター〕

障害保健福祉圏域における相談支援等のネットワークの形成を通じて、重層的な相談支援体制を構築し、広域的かつ専門的な支援を行う事業です。（エラー! ブックマークが定義されていません。ページを参照）

〔障害福祉サービス等地域拠点事業所配置事業〕

在宅の重度障害者等であって障害特性により支援が困難な者や緊急的な支援が必要な者に、年間を通じて夜間の支援も含めて対応できるよう、県と市町村が協力して、支援が困難な障害児者に対するサービス提供体制の整備を図る事業です。

## 地域生活支援拠点の整備について（国指針からの抜粋）

### 第一 障害福祉サービス及び相談支援の提供体制の確保に関する基本的事項

#### 一 3 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備

障害者等の自立支援の観点から、入所等（福祉施設への入所又は病院への入院をいう。以下同じ。）から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援といった課題に対応したサービス提供体制を整え、障害者等の生活を地域全体で支えるシステムを実現するため、地域生活 支援の拠点づくり、NPO 等によるインフォーマルサービス（法律や制度に基づかない形で提供されるサービスをいう。）の提供等、地域の社会資源を最大限に活用し、提供体制の整備を進める。

特に、地域生活支援の拠点等の整備に当たっては、地域での暮らしの安心感を担保し、親元からの自立を希望する者に対する支援等を進めるために、地域生活への移行、親元からの自立等に係る相談、一人暮らし、グループホームへの入居等の体験の機会及び場の提供、ショートステイの利便性・対応力の向上等による緊急時の受入対応体制の確保、人材の確保・養成・連携等による専門性の確保並びにサービス拠点の整備及びコーディネーターの配置等による地域の体制づくりを行う機能が求められており、今後、障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」を見据えて、これらの機能をさらに強化する必要がある。また、こうした拠点等の整備にあわせて相談支援を中心として、学校からの卒業、就職、親元からの自立等の生活環境が変化する節目を見据えて、中長期的視点に立った継続した支援を行う必要がある。

こうしたサービス提供体制の整備については、個別の状況に応じて、関係者や障害者本人が参画して行う議論を踏まえた上で、市町村及び都道府県が定める障害保健福祉圏域（以下「圏域」という。）ごとの整備の在り方を障害福祉計画に位置づけ、計画的に推進する。

### 二 障害福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的な考え方

#### 3 グループホーム等の充実及び地域生活支援拠点等の整備

地域における居住の場としてのグループホーム（法第五条第十五項に規定する共同生活援助を行う住居をいう。以下同じ。）の充実を図るとともに、地域移行支援（同条第十八項に規定する地域移行支援をいう。以下同じ。）及び地域定着支援（同条第十九項に規定する地域定着支援をいう。以下同じ。）、自立支援訓練事業等の推進により、入所等から地域生活への移行を進める。

また、必要な訪問系サービスや日中活動系サービスを保障することによって

障害者等の地域における生活の維持及び継続が図られるようにする。

さらに、一の３に掲げる体制の整備による地域生活支援の機能をさらに強化するため、各地域内で、それらの機能を集約し、グループホーム又は障害者支援施設（同条第十一項に規定する障害者支援施設をいう。以下同じ。）に付加した拠点（以下「地域生活支援拠点」という。）の整備を図る。なお、障害者支援施設を地域生活支援拠点とする際には、当該障害者支援施設については、小規模化等を進めるとともに、地域における関係機関との連携により、施設入所者の地域移行、地域との交流機会の確保、地域の障害者等に対する支援を行うことなど、地域に開かれたものとする必要がある。また、地域生活支援拠点の整備としてではなく、地域における複数の機関が分担して機能を担う体制（以下「面的な体制」という。）の整備を行う場合には、個々の機関が有機的な連携の下に障害者等に対する支援を確保していることが必要である。

## 第二 障害福祉サービス、相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標

### 三 地域生活支援拠点等の整備

地域生活支援拠点等（地域生活支援拠点又は面的な体制をいう。以下同じ。）について、平成二十九年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも一つを整備することを基本とする。

# 出席者一覧

(社福)風祭の森	太陽の門地域支援部	地域支援課長	大友 崇弘
	太陽の門ヘルパーステーション	主任	高橋 良子
(社福)県西福祉会	足柄療護園生活支援課	課長	山岸 直広
		短期入所担当	増田 加寿美
(社福)至泉会	ソーレ平塚	生活支援課長	島田 哲
(社福)日本キリスト教奉仕団	アガペサポートセンター	管理者	元田 勲
(社福)光友会	湘南希望の郷	課長	岩永 大
		支援員	小川 あゆみ
(社福)みなと舎	ゆう	施設長	森下 浩明
	ショートステイゆう	管理者	山本 修子
		主任	鈴木 明子
県	障害サービス課	主事	中村 圭



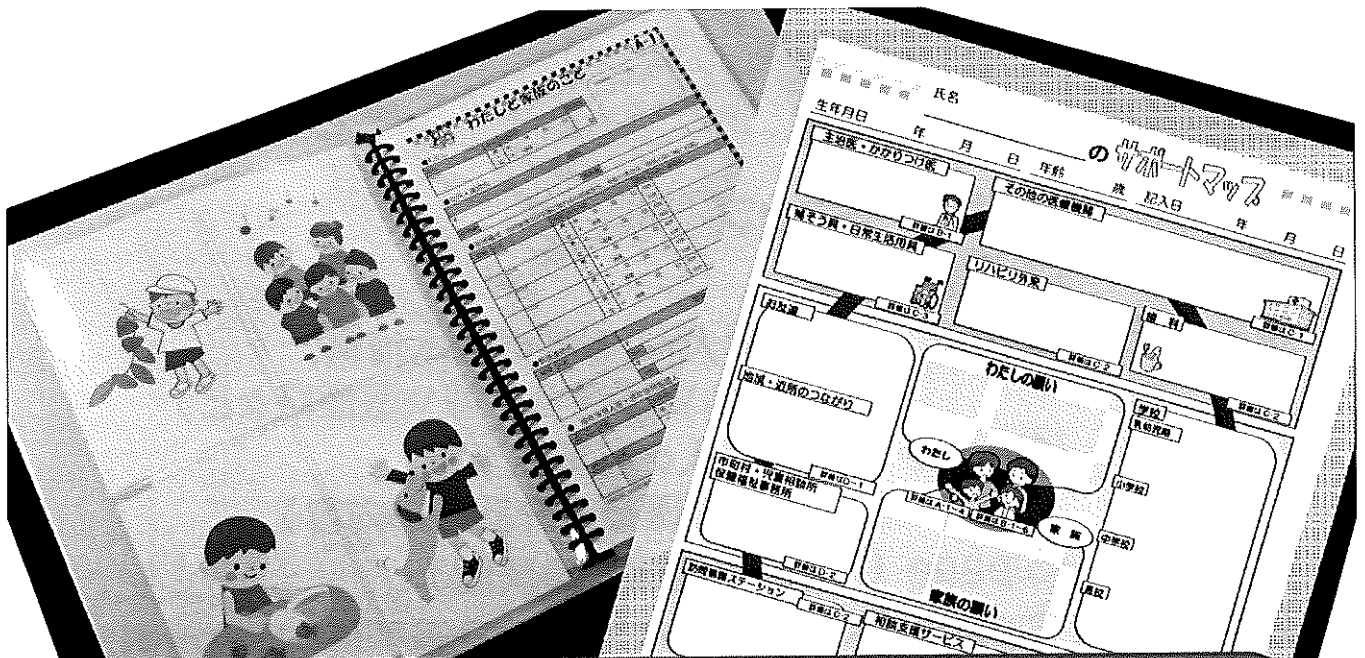


# まい♡らいふブック



2016.08.01

太陽の門福祉医療センター 大友 崇弘 1



# まい♡らいふブック

# まい♡らいるブック

生まれてから現在までの  
本人の情報をまとめられる

将来を描く  
手助けをするツール



## ブックの構成

- P1 ①サポートマップ
- P2 ②週間予定
- P3～5 ③page A (ご本人・ご家族の基本情報、  
障がいに関する手帳や医療証など)
- P6～13 ④page B (ご本人の日常生活上、  
必要な医療や介助等の内容)
- P14 ⑤page C (医療機関受診履歴)
- P14～15 ⑥page D (ご本人・ご家族の交遊関係、行政機関、  
相談履歴、学校・仕事の所属履歴)
- P16 ⑦page E (計画相談・個別支援計画や  
サービス担当者会議等の記録)
- P16 ⑧page F (福祉サービスの利用履歴)
- ⑨神奈川県県西福祉マップ



## まいらいふぶくを活用すると...



### 本人・保護者側

- ① 理解ある支援者 ↑
- ② 切れ目のない一貫性のある支援を受ける
- ③ あんしんして支援を委ねることができる  
(親亡きあとも...)

### 支援者側



- ① アセスメントの充実  
それに基づく支援 ↑
- ② 機関連携が補完・強化される



5 まい♡らいふブック活用術

## 普及活動報告

### 説明・出張出前講座

小田原医師会  
足柄上医師会  
小田原市立病院  
足柄上病院  
足柄上小児科症例検討会  
小田原市訪問看護連絡会  
歯科医師会  
小田原薬剤師会

開成町家族会「かるがも」  
小田原市教育委員会  
小田原養護学校  
東富水小学校  
県西地域2市8町CW連携会議

### 研修会

平成25年08月21日 まいらいふブック活用術  
平成26年02月14日 じゃじゃじゃ！まいらいふブック  
平成26年09月26日、10月22日、平成27年1月7日、平成28年7月26日  
小田原養護学校  
平成27年01月30日 施設長会・圏域ナビ共同企画「防災研修会」  
平成27年12月03日 語り合おう！分かり合おう！～計画相談の意見交換会～  
平成28年03月16日 足柄上地区地域自立支援協議会 児童発達支援部会

6

## 圏域自立支援協議会 重心部会メンバー

### 部会委員

<敬称略>

笠井 明子 部会委員 (小田原保健福祉事務所)  
中谷 千明 部会委員 (小田原養護学校)  
佐々木 一人 部会委員 (社会福祉法人 県西福祉会)  
関 正明 事務局 (神奈川県県西障害保健福祉圏域 障害者自立支援協議会)  
近 文子 事務局 (神奈川県県西障害保健福祉圏域 障害者自立支援協議会)  
大友 崇弘 部会長 (社会福祉法人 風祭の森)

~H25年度

### オブザーバー

スマイルメイト (保護者会)

小田原医師会

小田原市障がい福祉課

神奈川県 足柄上保健福祉事務所

児童デイサービス事業所

小田原市訪問看護連絡会

小田原児童相談所

ソーシャルワーカー連絡協議会

相談支援事業所

7

## 圏域自立支援協議会 サービス提供事業所連絡会メンバー

### 事業者

<敬称略>

河辺 邦夫 (社会福祉法人 永耕会 永耕園)

小野塚 晃太郎 (社会福祉法人 南足柄さつきの会 自立サポートセンタースマイル)

佐々木 一人 (社会福祉法人 県西福祉会 県西福祉センター)

山崎 美由樹 (児童発達支援センター ほうあんふじ)

大友 崇弘 (社会福祉法人 風祭の森 太陽の門福祉医療センター)

### 教育

中村 尚見 (神奈川県立小田原養護学校 連携部)

### 圏域内専門機関

笠井 明子 (神奈川県小田原保健福祉事業所 保健福祉部)

西田 純 (神奈川県小田原保健福祉事業所 足柄上センター 保健福祉部)

### 圏域ナビ事務局

露木 とし (社会福祉法人 明星会 相談支援センター エール)

幸田 悦子 (社会福祉法人 明星会 相談支援センター エール)

H26年度~

8



## 圏域自立支援協議会 まい♡らいふブックWGメンバー

### 当事者

<敬称略>

村松いづみ (小田原市手をつなぐ育成会 会長)  
高橋 優子 (小田原地区精神保健福祉会 会長)

### 事業者

佐藤 大輔 (社会福祉法人 永耕会 永耕園)  
近藤 光伸 (社会福祉法人 一燈会)  
小野塚 晃太郎 (社会福祉法人 南足柄さつきの会 自立サポートセンタースマイル)  
足立 修 (社会福祉法人 県西福祉会 県西福祉センター)  
藤原 美貴 (社会福祉法人 よるべ会 わらべの杜)  
大友 崇弘 (社会福祉法人 風祭の森 太陽の門福祉医療センター)

### 教育

中村 尚見 (神奈川県立小田原養護学校 連携部)

### 圏域ナビ事務局

山崎 健一 (社会福祉法人 明星会 相談支援センター エール)

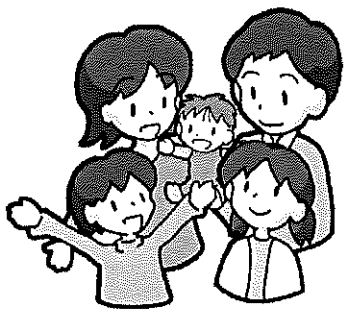
H28年度～

9

まい♡らいふブック

ご説明が必要であれば…  
何処にでも出張します！





# まい♡らいふブック

ご清聴  
ありがとうございました



11

## サポートマップ

「サポートマップ」は障がいのあるご本人（以下「ご本人」という。）・ご家族をサポートしている全てのものを図式化して、ひと目で分かるようにしたシートです。中心に描かれた「わたしの願い」「家族の願い」には、ご本人・ご家族の「夢」「希望」「将来像」を書いてみて下さい！  
そして、その願いを叶えるために、ご本人・ご家族をサポートする医療機関や福祉施設、また学校、近隣住民、友人などがいます。ご本人・ご家族に必要なサポートがそろっているか、見直す機会になるはずです。

名前が読みにくい場合はフリガナを書きましょう

記入日現在の年齢を書きましょう

氏名

おだ たろう  
小田 太郎

のサポートマップ

生年月日 H6年 4月 11日 年齢 18歳 記入日 H24年 4月 1日

ご本人の事を一番よく知っている医師や日々の薬を処方してくれる医師など

### 主治医・かかりつけ医

A市立●●病院  
神経内科 ●●医師  
●●クリニック  
内科 ●●医師



詳細はB-1

### その他の医療機関

B大付属●●病院 耳鼻科  
●●眼科クリニック  
●●整形外科

主治医欄に記入した病院以外で通院しているところがあれば書きましょう

### 補そう具・日常生活用具

●●義肢  
●●●●会社



詳細はC-3

### リハビリ外来

B大付属●●病院 リハビリ科

詳細はC-2

### 歯科

●●歯科診療所  
●●病院 口腔外科

詳細はC-2

ご本人の他、ご家族の友人など仲良くしている方を書きましょう

### お友達

●●さん(母の同級生)  
○○さん(太郎の同級生のお母さん)  
●●君(太郎の●●学園からの同級生)

### 地域・近所のつながり

●●さん(自宅の右目の前の家)  
●●さん(自治会の中でもよく話す人)  
●●さん(ボランティアの人)

詳細はD-1

### 市町村・児童相談所 保健福祉事務所

A市役所障害福祉課●●さん  
A児童相談所 ●●さん

詳細はD-2

事業所の担当者など関わりの深い人の名前も書いておきましょう

### 訪問看護ステーション

●●訪問看護ステーション



詳細はC-2

### 相談支援サービス

●●療育センター ●●さん  
A市障害サポート ●●さん



### 短期入所サービス

●●療育センター  
●●X病院の短期入所  
●●事業所



詳細はD-2

### 通所支援サービス・放課後等デイサービス

●●デイサービスセンター  
児童デイサービス ●●  
●●センター



### 居宅介護・移動支援サービス

●●居宅介護事業所  
ヘルパーステーション ●●X



詳細はF-3~4

### わたしの願い

家族と一緒にいたい  
オシャレがしたい  
おでかけしたい  
ミッキーに会いたい など



わたし

詳細はA-1~4 詳細はB-1~6

家族

健康に生活して、定期的にサービスを利用したい  
電車に乗って家族でおでかけしたい など  
家族の願い

### 学校

#### 乳幼児期

●●教室  
●●学園

#### 小学校

●●小学校 特別学級

#### 中学校

●●養護学校

#### 高校

●●養護学校

詳細はD-2

## 週間予定表

「週間予定表」はご本人の生活リズム、医療機関の通院頻度、また福祉サービス等の利用日、時間等をまとめるシートです。ご利用している福祉サービス事業所等がご本人の生活リズムや週間予定を知ること、複数の福祉サービスにおいて一貫性のある支援に繋がったり、ご本人が生活リズムを大きく変えることなく過ごせる支援に結び付けたりします。

## 週間予定表

ご本人のだいたいの生活のリズムを記入してみましょう

記入日 H24 年 5 月 11日

普段の1日の生活リズム		月	火	水	木	金	土	日
6:00	6:00							
8:00	起床 朝食 身支度	居宅介護 ●●居宅介護事業所	居宅介護 ●●居宅介護事業所	居宅介護 ●●居宅介護事業所				
10:00								
12:00	昼食	養護学校	養護学校	養護学校	養護学校	養護学校		
14:00								
16:00								
18:00	夕食	放課後等 デイサービス ●●センター	放課後等 デイサービス ●●センター	放課後等 デイサービス ●●センター	リハビリ B大付属●●病院	移動支援 福祉有償運送 ●●訪問看護ST		
20:00	入浴・身支度					居宅介護 ヘルパーステーション ●X		
22:00	就寝							
0:00								
2:00								
4:00								
週単位以外の予定		月1回 短期入所/〇〇療育センター 月1回 神経内科定期受診/A市立〇〇病院    月1回 口腔定期健診/●●歯科診療所						

通学している場所や利用しているサービス、医療受診などを書き込んでみましょう

1週間では書き切れない月単位や年単位の予定などを記入してみましょう



## わたしと家族のこと・いまのわたしの状況

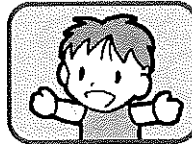
「わたしと家族のこと・いまのわたしの状況」はご本人の基本情報や家族構成、連絡先、乳幼児期の情報、障がいに関する手帳や判定内容、医療証などを記入するシートです。ご本人・ご家族の情報や連絡先、また障がいに関する手帳や判定内容等はサービスを利用する際に必要となりますので、まとめておくとう便利です。

## わたしと家族のこと A-1

### ●わたし

氏名	性別	生年月日	血液型
おだ たらう 小田 太郎	男	昭 6年 4月 11日 平 (西暦 1993 年)	A 型

※写真を貼ってください



ご本人の写真や  
フリクラを  
張りましょう！

### ●住所・連絡先

住所	
〒 250 - 0865	神奈川県小田原市蓮正寺 ●●××
自宅 ☎ 0465 - 37 - ●×××	( 自宅 ) 携帯 ☎ 090 - ●●×× - ●●××
	( 母 )

### ●家族構成 (同居家族及び支援に関わる別居家族等。多数の場合は、関係の深い順に記載)

続柄	氏名	性別	生年月日	居住	住所・連絡先
父	おだ いちろう 小田 一郎	男	昭 35年 5月 1日 平 (西暦 1960 年)	同居	090 - 9876 - 5432 会社 0463 - 00 - ××××
母	おだ はなこ 小田 花子	女	昭 40年 6月 1日 平 (西暦 1965 年)	同居	080 - 1234 - 5678
姉	あずま さきこ 東 咲子	女	昭 60年 7月 1日 平 (西暦 1985 年)	同居	東京都千代田区市ヶ谷●● - ● ▲▲ハイツ101
		男・女	昭 年 月 日 平 (西暦 )	同居	
		男・女	昭 年 月 日 平 (西暦 )	同居	

同居か別居の  
どちらかに○を  
記入し、  
別居の場合は  
住所も  
記入しましょう

### ●その他連絡先

続柄	氏名	緊急連絡先
祖母	はらだ 原田 きく	〒 250 - 0865 神奈川県小田原市蓮正寺 ▲▲××
		自宅 0465 - 12 - 3456 携帯
姉	あずま さきこ 東 咲子	〒 - 東京都千代田区市ヶ谷●● - ● ▲▲ハイツ101
		自宅 03 - ●●●● - ●●××
		携帯 080 - 3468 - 1234

家族構成欄の  
住所・連絡先で  
連絡がつか  
なかった場合  
の連絡先を  
記入しましょう

### ●成年後見人等・成年後見監督人 (契約している場合に記入)

後見人等と 監督人の区分	氏名	生年月日・性別	住所	職業
		明 大 昭 平	住所 〒	
		性別 男・女	電話	
後見人等と 監督人の区分	氏名	生年月日・性別	住所	職業
		明 大 昭 平	住所 〒	
		性別 男・女	電話	

※区分には法定後見 (後見・保佐・補助)、任意後見、監督があります。

成年後見制度は認知症、知的障害、精神障害などの理由で判断能力が不十分な方々の不動産や預貯金などの財産を管理したり、身のまわりの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約(けいやく)を結んだりするのが難しい場合、このような判断能力の不十分な方々を保護し、支援する制度です。今、成年後見人を立てていない場合は、ご両親が亡き後も、ご本人の意思や財産等を保護できるように、誰にお願いしたいかを考えておきましょう。

● 生育・発達・健診の記録

A-2

生育 暦	妊娠中の経過	<input checked="" type="radio"/> 順調 ・ 否 (・ 妊婦高血圧症候群 ・ 高血圧 ・ 糖尿病 ・ その他 ( ) )	
	出産医療機関	( ●●産婦人科 )	分娩所要時間 ( 25時間 )
	状況	<input checked="" type="radio"/> 頭位 ・ 骨盤位 ・ その他 ( )	
	分娩方法	・ 正常分娩 ・ 鉗子分娩 ・ 吸引分娩 ・ 帝王切開	
	異常	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 (状況 出生直後よりチアノーゼあり)	
出生時 の状況	産後の経過	<input checked="" type="radio"/> 順調 (状況 肺高血圧クレーゼを起こし 約10分 心肺停止)	
	その他	生後3か月まで B大付属●●病院に入院	

母子手帳を参考にして、  
生まれてから  
生まれた後の様子を  
記録しておきましょう

出生時 の状況	在胎週数 ( 38w5 週 )	<input checked="" type="radio"/> 単胎 ・ 双胎 ・ 多胎 ( )	仮死 有 <input checked="" type="radio"/> 無
	異常: 有 ・ 無 (先天奇形 ・ 外形異常 ・ 呼吸障害 ・ 重症黄疸 ・ その他 ( ) )		
	その他: ・ 保育器の使用 ・ 酸素の使用 ・ NICUの使用 ・ 黄疸 ・ その他 ( )		
	体重 3100 g 身長 48 cm 胸囲 31.5 cm 頭囲 34.5 cm		

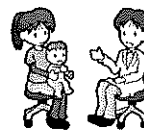
発達 の状況	備考	
	首すわり ( 6 か月 ) 寝返り ( か月 ) はいはい ( か月 ) おすわり ( か月 )	
	つたい歩き ( か月 ) ひとり歩き ( か月 ) 人見知り ( か月 )	

子の 状況	健診等の種類	受診年月日	結果
	1か月児健診	年 月 日	入院中
	3-4か月児健診	H6 年 8 月 10 日	首すわりなし
	6-7か月児健診	H6 年 11 月 1 日	首すわるが寝返りなし
	9-10か月児健診	H7 年 月 14 日	変化なし
	1歳6か月児健診 (内科)	H 年 10 月 5 日	変化なし
	1歳6か月児健診 (歯科)	H7 年 10 月 5 日	生えそろえに遅れあるが、虫歯等はなし
	2歳児歯科健診	年 月 日	

予防 接種 状況	BCG <input checked="" type="radio"/> 済 ・ 未	ポリオ (1回 <input checked="" type="radio"/> 2回 ・ 未	三種混合 (1回 ・ 2回 ・ 3回 <input checked="" type="radio"/> 追加 ・ 未)
	麻疹・風疹 <input checked="" type="radio"/> 済 ・ 未	日本脳炎 (1回 ・ 2回 ・ 追加 <input checked="" type="radio"/> 未)	
	その他 ヒブワクチン 肺炎球菌 予防接種済		

ご本人が受けた  
予防接種を  
記入しましょう  
個人的に受けた  
予防接種などは  
「その他」欄に  
記入しましょう

自由記載欄	
-------	--



## いまのわたしの状況

A-3

### ● 発達・知能検査履歴

実施日	年齢	検査機関・実施者	結果
年 月 日	歳		
年 月 日	歳		
年 月 日	歳		
年 月 日	歳		
年 月 日	歳		
年 月 日	歳		

児童相談所や総合療育センター、病院などで発達・知能検査を実施した検査結果を書きましょう

18歳以上のサービス受給者証に記載されている障がい程度区分を記入しましょう

### ● 障がい程度区分

障がい程度区分	認定有効期限
非該当・1・2・3・4・5・6	年 月 日 ~ 年 月 日
非該当・1・2・3・4・5・6	年 月 日 ~ 年 月 日
非該当・1・2・3・4・5・6	年 月 日 ~ 年 月 日
非該当・1・2・3・4・5・6	年 月 日 ~ 年 月 日
非該当・1・2・3・4・5・6	年 月 日 ~ 年 月 日
非該当・1・2・3・4・5・6	年 月 日 ~ 年 月 日

持っている手帳、医療証や受給者証を記入しておきましょう

### ● 手帳

手帳等の名称	有無	手帳番号	障害区分
身体障害者手帳	有・無		第 種 級
療育手帳	有・無		第 種 A1 A2
精神保健福祉手帳	有・無		級
	有・無		
	有・無		
	有・無		

### ● 医療証・受給者証

医療証の名称	有無	記号/番号	内容・備考
乳・幼児医療証	有・無		
重度障害者医療証	有・無		
障害福祉サービス受給者証	有・無		
	有・無		
	有・無		
	有・無		
	有・無		

A-4

### ● 健康保険・介護保険等

保険の名称	有無	記号/番号	内容・備考
国民健康・社会 共済・組合 保険証	有・無		
	有・無		

国民健康・社会・共済・組合保険の場合は、該当するものに○をつけましょう。それ以外の場合は別欄に記入しましょう。

個人で生命保険や損害保険等に加入している場合は記入しましょう。

### ● 年金

年金の名称	有無	証書番号コード	受給年額	内容・備考
国民年金障害基礎年金証書	有・無			基礎・厚生 級 受給開始年月日 年
身体障害者扶養年金共済料受加入証書	有・無			
	有・無			
	有・無			

### ● その他（生命保険・損害保険等）

名称	内容・備考

## フェイスシート

「フェイスシート」はご本人の日常生活上、必要な医療や介護等の内容についてまとめたシートです。  
新たにサービスを開始する時や災害等の緊急時に、支援する側のスタッフに分かりやすく伝えることができます。  
※黄色背景の箇所は医療に関する記載事項です

### ●フェイスシート

記入日 H24 年 5 月 1 日

B-1

氏名 小田 太郎

既往歴（診断名・疾患名・病名）

低酸素性脳症後遺症による  
重度四肢麻痺・知的障害・てんかん

かかりつけ医

病院名  
A市●●病院

科名 神経内科

医師名  
●●医師

現在定期通院場所

●●クリニック  
B大付属●●病院 耳鼻科・リハビリ科  
A市●●歯科診療所  
●●眼科クリニック

既往歴には  
今まで掛かった病気や  
医師より診断された内容を  
書きましょう。

例  
腸閉塞、白内障、高血圧、  
起立性低血圧、喘息、腰痛、  
慢性鼻炎など

薬	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	点眼薬	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	外用薬	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
禁忌薬		点眼時間		使用方法・時間	

特記事項

薬だけで口に入ると出してしまうので、味の濃い食事に混ぜると吞める

けいれん発作	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	発作の様子・発作時の対応方法など
頻度 1日2、3回	緊張ありの笑い発作、見守りで良い。 1日5回以上続く時は、ダイアップ使用。 ダイアップが効かない時は救急車でA市立●●病院へ	

人工呼吸器の使用頻度や注  
意事項、メーカー名などを  
記入しましょう。  
スペースが足りない場合は、  
特記事項に続きを記入しま  
しょう。

呼吸ケアの必要性	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 経鼻挿管	<input type="checkbox"/> 人工呼吸器（
薬服用ゼリーにくるんで飲む			
加湿	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	Fr	
吸入	<input type="checkbox"/> 有（	） <input type="checkbox"/> 無	
吸引	<input type="checkbox"/> 有（	） <input type="checkbox"/> 無	

呼吸ケアのために使用して  
いるものがあれば、  
記入しましょう

例  
だ液持続吸引器、ネブライ  
ザー、経鼻エアウェイ  
など

人工呼吸器の使用法や気管切開部のケア方法など、  
呼吸ケアに関する注意事項を記入しましょう。  
特記事項で書き足りない場合や写真等が必要な場合は  
別途添付するなどしましょう。

気管カニューレ（チューブ）のサイズなど  
を記入しましょう

B-2

内容（食形態）		状況	水分摂取	量・摂取時間	
経口摂取	主食	<input type="checkbox"/> 米飯	<input type="checkbox"/> 嚥下困難	<input type="checkbox"/> 無	水分量 2000 ml 食事量 主食 大人茶わん半分 副食 小鉢2皿くらい 摂取時間 20分程度を目途に食べるが、あまり食事がすまない場合は経管栄養で
		<input type="checkbox"/> 粥	<input type="checkbox"/> 押しつぶし	<input type="checkbox"/> そのまま	
		<input checked="" type="checkbox"/> ミキサー	<input type="checkbox"/> すりつぶし	<input type="checkbox"/> スプーン	
		<input type="checkbox"/> 丸飲み	<input type="checkbox"/> スポイト		
経管栄養	副食	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 噛み砕き	<input type="checkbox"/> コップ	上記項目の詳細および介助方法の留意点 食事はムセがひどい時は経管栄養
		<input type="checkbox"/> きざみ	<input type="checkbox"/> 自分で摂取	<input type="checkbox"/> 哺乳瓶	
		<input checked="" type="checkbox"/> ミキサー	<input checked="" type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> ストロー	
		<input type="checkbox"/> ソフト食 ゼリー食	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input checked="" type="checkbox"/> 注入	
その他					
食事	チューブサイズ	10 Fr	<input checked="" type="checkbox"/> 経鼻	<input type="checkbox"/> 胃	<input type="checkbox"/> その他 ( )
	(特記)	( )	固定する長さ	35cm	( )
	注入時間・注入内容など				
	ソリタ200 ml 7時・12時・15時・19時・23時				
経管栄養	経管栄養施行時の留意点				
	トラブル時の対応等や連絡先				
	●●クリニック ●●医師に連絡 0465-●●X-●●XX				
	食事・注入時（後）の姿勢（車イス・ベッド上・三角マットなど）※詳細が必要な場合は別紙添付可				
姿勢	車イスに乗車する。注入後は30分以上は車イス上で様子を見る。				
	好きな食べ物	ヨーグルト・アイス			
	嫌いな食べ物	酢の物			
	食物アレルギー	蕎麦			
口腔ケア	食後に歯ブラシで磨く 歯ブラシは拒否なく、口を開けていられる				

		B-3	
		<input type="checkbox"/> 自立 <input checked="" type="checkbox"/> おむつ使用 <input type="checkbox"/> 定時誘導 <input type="checkbox"/> 尿意 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 予告 <input type="checkbox"/> する ( ) <input checked="" type="checkbox"/> しない	
介助方法の留意点 両足の緊張が強く、開きにくいので、オムツ交換時は無理に足を開かない			
尿	7 回/日	① 導尿 <input type="checkbox"/> 有 ( ) <input checked="" type="checkbox"/> 無 回/日 チューブサイズ Fr	
	日中 パットとオムツ使用	② 膀胱洗浄 <input type="checkbox"/> 有 ( ) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	夜間 パットとオムツ使用 睡眠中はあまり出な	③ その他	
		<input type="checkbox"/> 自立 <input checked="" type="checkbox"/> おむつ使用 <input type="checkbox"/> 定時誘導 <input type="checkbox"/> 便意 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 予告 <input type="checkbox"/> する ( ) <input checked="" type="checkbox"/> しない	
介助方法の留意点 1 回 (日又は週)			
排便	性状	① 人工肛門 <input type="checkbox"/> 有 ( ) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	便秘対策	② その他	
生理 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 周期 日 量 <input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない			
特記事項 不快な表情で嫌そうな声を出し続けている時は、尿か便でおしりが気持ち悪い時が多い			
睡眠	時間 夜10 時頃 ~ 朝7 時頃 午睡 2 時間 ( 11 時頃) 状況 <input checked="" type="checkbox"/> 良眠 <input type="checkbox"/> 不眠 <input checked="" type="checkbox"/> ねつきが良い <input type="checkbox"/> 悪い	睡眠中の状態 <input type="checkbox"/> 眠りが浅い <input type="checkbox"/> 歯ざしり <input type="checkbox"/> いびき <input checked="" type="checkbox"/> 寝相が悪い <input type="checkbox"/> 寝言 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (睡眠中はぐっすり)	
	睡眠導入方法 夜10時以降に明かりを消すと ずっと眠りに入れる	睡眠中の 体位変換の必要性 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 頻度・方法など エアマットを使用しているので、今は体位変換 の必要はないが、無い時は12時頃と3時頃に	
	寝具 <input type="checkbox"/> 布団 <input type="checkbox"/> ベッド <input checked="" type="checkbox"/> どちらも可	寝具の 片付け <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input checked="" type="checkbox"/> 全介助	
	特記事項 お気に入りのミッキーのぬいぐるみがあると、より安心して寝られる		

導尿の時間や注意事項などを記入しましょう

膀胱洗の頻度や方法などを記入しましょう

排尿について  
上記以外のケアや  
注意事項等を  
記入しましょう

人工肛門に関する  
ケア方法や注意事項  
を記入しましょう

排便について  
上記以外のケアや  
注意事項等を  
記入しましょう

女性の方へ  
生理により精神面、体調面  
などに著しい変化がある場  
合は特記事項に記入しま  
しょう

<b>姿勢</b>	<input type="checkbox"/> 首の据わりなし <input checked="" type="checkbox"/> 寝たきり <input type="checkbox"/> 支援で座位 <input type="checkbox"/> 座位可能 <input type="checkbox"/> 膝立ち <input type="checkbox"/> つかまり立ち <input type="checkbox"/> 立位 <input type="checkbox"/> その他 (                      )					<b>B-4</b>
	体位変換 <input checked="" type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要		介助方法の留意点   顔を右側に向けるクセがあるため、左側の横向きの際は			
	特記事項 左向きの時は、クッションを背中と首の後ろ等に置くなどして、調整する。 長時間の車イス乗車は苦手。つっぱり出したり、不機嫌な声を出すときは、床に寝かす。					
	※図などを用いたポイント表が必要な場合は別紙添付					
使用装具                      装具の使用状況						
<input type="checkbox"/> ヘッドギア <input type="checkbox"/> 終日 <input type="checkbox"/> 時間指定                      時   ～                      時 (                      )		<input checked="" type="checkbox"/> コルセット <input type="checkbox"/> 終日 <input checked="" type="checkbox"/> 時間指定                      11時   ～                      14時 (   昼食前後3時間   )				
<input type="checkbox"/> 助弓バンド <input type="checkbox"/> 終日 <input type="checkbox"/> 時間指定                      時   ～                      時 (                      )						
<input type="checkbox"/> 下肢装具 <input type="checkbox"/> 終日 <input type="checkbox"/> 時間指定                      時   ～                      時 (                      )						
<input type="checkbox"/> スプリント <input type="checkbox"/> 終日 <input type="checkbox"/> 時間指定                      時   ～                      時 (                      )						
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 終日 <input type="checkbox"/> 時間指定                      時   ～                      時 (                      )						
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 終日 <input type="checkbox"/> 時間指定                      時   ～                      時 (                      )						
日常生活用具の使用						
<input checked="" type="checkbox"/> 三角マット <input checked="" type="checkbox"/> エアーマット <input type="checkbox"/> 寝臥位器 <input type="checkbox"/> ホクッション <input type="checkbox"/> クッションチェアー <input type="checkbox"/> その他						
<input checked="" type="checkbox"/> 移動できない <input type="checkbox"/> 寝返り可能 <input type="checkbox"/> すりばい <input type="checkbox"/> よつばい <input type="checkbox"/> つたい歩き <input type="checkbox"/> 支え歩き <input type="checkbox"/> 独歩 <input type="checkbox"/> その他 (                      )						
補助具 <input checked="" type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> その他 (                      )						
危険の認識 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		交通機関の利用 <input type="checkbox"/> 一人で利用できる <input checked="" type="checkbox"/> 一人で利用できない				
<b>移動</b>	特記事項					
	<div style="position: relative;"> </div>					

移動時の注意事項などを記入しましょう。

例

ローリング移動をし、足を家具などによくぶつける  
 移動時に発作を起こすこともあるため、ヘッドギアの装着は必須  
 自分で車イスの自走ができる  
 ひざ歩きのため、ひざにパットを装着する                      など

	右	左
運動機能	<input checked="" type="checkbox"/> 動く [ 上下に少し動く ] <input type="checkbox"/> 動かせない	<input type="checkbox"/> 動く [                      ] <input checked="" type="checkbox"/> 動かせない
	<input type="checkbox"/> 動く [                      ] <input checked="" type="checkbox"/> 動かせない	<input type="checkbox"/> 動く [                      ] <input checked="" type="checkbox"/> 動かせない
	<input checked="" type="checkbox"/> 動く [ 軽いものなら握める ] <input type="checkbox"/> 動かせない	<input type="checkbox"/> 動く [                      ] <input checked="" type="checkbox"/> 動かせない
特記事項		

利き腕 ( ☐ 右 ☐ 左 )

- ☐ 四肢欠損
- ☐ 麻痺
- ☐ 筋力の低下
- ☐ 褥瘡
- ☐ その他の皮膚
- ☐ 関節の拘縮 ×
- ☐ 失調・不随意運動 ○
- ☐ その他 △



体温	平熱	36.1℃	体温調整	<input type="checkbox"/> 良好 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (体温調整が難しいため衣服などで調整が必要)	B-6
	衣服	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input checked="" type="checkbox"/> 全介助	介助方法の留意点	左側が緊張が強く、	
	履物	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input checked="" type="checkbox"/> 全介助	介助方法の留意点	足首がつっぱっているため、専	
	身だしなみ	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input checked="" type="checkbox"/> 全介助	自他の区別	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
更衣	特記事項				
保清	発汗	<input type="checkbox"/> 多い <input checked="" type="checkbox"/> 少ない	ふだれ流涎	<input type="checkbox"/> 多い <input checked="" type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> 無	
	洗身	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input checked="" type="checkbox"/> 全介助	洗顔	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input checked="" type="checkbox"/> 全介助	
	洗髪	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input checked="" type="checkbox"/> 全介助	歯磨き	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input checked="" type="checkbox"/> 全介助	
	浴槽	<input type="checkbox"/> 一般浴 <input type="checkbox"/> 機械浴 <input checked="" type="checkbox"/> どちらでも可	浴槽の出入り	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input checked="" type="checkbox"/> 全介助	
	特記事項 お風呂に入るのは好きだが、顔にシャワーがかかるのが苦手				
コミュニケーション	表現手段	うれしい時は笑顔がみられ、嫌なときは不快の表情がみられる 喜ぶこと 話しかけられること・なでられること 嫌がること 大きな音や突然の音			
	理解	話しかけに反応あり。言葉の理解は難しいと思うが、周囲の状況などは雰囲気察している様子あり。			
	特記事項				

更衣時の注意事項や洋服の好みなども記入しましょう。

例  
赤色の衣服は好きで好んで着る。  
化繊(ポリエステルやナイロン)などの肌にくっつく素材の服は嫌がる。  
汗をととてもかくため、夏は背中にタオルを入れる。  
よだれが多いため、首にハンダナをまく など

ご本人独自コミュニケーション方法等があれば記入しましょう。

例  
トーキングエイドなどを使用できる  
ひらがな表や独自の意志表示カードを使用する  
「はい」は口をあげる、ウィンクする など

## フェイスシート2

「フェイスシート2」はご本人の良いところをアピールするシートです。  
ご本人の出来ること、さらには特技や大好きなこと、誰にも負けない自慢したいところなど、なんでも書いて、  
素敵な紹介欄にしてみてください。サービスを利用する時には、ご本人が安心した気持ちで支援を受けられることにも繋がります。

## フェイスシート2

記入日 H24 年 5 月 1 日

**B-7**

性格・特技	<p>性格や特技などを記入してください。</p> <p>誰にでも笑顔をみせ、人なつこい 人をよく見ている</p> <p>体内時計がしっかりしていて、毎朝決まった時間に起きられる 朝は強い</p>
趣向・こだわり・習慣	<p>好きなこと、嫌いなことなどを記入してください。</p> <p>会話、スキンシップが好き 動揺、教育テレビ番組が好き、電車が好き</p> <p>騒がしい場所、人の大きな声などが苦手</p>
社会生活・地域生活・余暇の過ごし方	<p>休日はどんなふうに過ごしていますか？ 買い物へ行く場所・地域の人に助けてもらっていることなど記入してください</p> <p>デパートに家族で買い物に行く 祖父母の家に遊びに行く 自宅近所の線路へ電車を見に行く</p> <p>童謡、教育テレビ番組が好き、電車が好き</p>
家庭生活・困っていること・家庭での過ごし方	<p>家でのお手伝いや役割、家庭での過ごし方など記入してください</p> <p>1 階の和室が自室 大好きなテレビを見ながら、過ごすことが多い 入浴は自宅に入っているが、身体が大きくなってきたので、家族による介護が少しずつ大変になってきている</p> <p>役割は家族を癒してあげること</p>

**B-8**

買い物に行った時のお金の出し入れ等、  
お金にかかわることで支援が必要なことを記入してください

お金の管理

買い物は家族、主に母が行っている

時間の理解等支援が必要なことを記入してください

時間の理解

時間の概念はないが、いつも決まった時間に起きている  
生活リズムが崩れないように、寝る時間がきたら、部屋を暗くする。  
昼間は光を浴びるなどしている

学習や作業など支援が必要なことを記入してください

学習・作業等

全てにおいて支援が必要だが、いろいろな事を経験できるよう、  
活動には参加させたい

その他全般の様子・配慮すべき行動等になっていること、書き留めておきたいことなど何でも  
記入してください

習慣となっていること（好きなこと・嫌いなこと）なども記入しましょう。

例

水遊びが大好きなため、目を離すと、すぐに洗面所に行く  
ローリングして行きたいところに行く  
タオルを口に入れると落ち着くようである  
一日一回はお気に入りの曲（演歌）を聞くのが習慣である

など

## 医療機関受診履歴

「医療機関受診履歴」はご本人がどんな医療を必要としてきたか、また現在利用している医療機関はどこかをまとめるシートです。安定した日常生活を送るためには医療支援が不可欠ですので、必要な情報をまとめておくことはとても大切です。

### ●医療支援履歴

利用期間	医療機関・連絡先	担当医	内容
0 歳 ~ 18 歳 年 月 ~ 年 月	A市●●病院	●●医師	日々の薬の処方
歳 ~ 歳			

各医療機関の  
受診内容を  
記入しましょう

### ●歯科受診履歴

利用期間	医療機関・連絡先	担当医	内容
7 歳 ~ 18 歳 年 月 ~ 年 月	●●歯科診療所	●●医師	検診等
歳 ~ 歳			

### ●リハビリ外来受診履歴

利用期間	医療機関・連絡先	担当者	内容
歳 ~ 歳			
年			

### ●訪問看護ステーション

利用期間	事業所名・連絡先	利用頻度	内容
歳 ~ 歳 年 月 ~ 年 月			
歳 ~ 歳			
年			

### ●補そう具・日常生活用具等の交付等の履歴

交付等の年月日	対象区分	装具名	対応区分	業者名・連絡先	備考（医療機関等）
年 月 日	補そう具 日生活具		交付 修理 給付		
年 月 日	補そう具 日生活具		交付 修理 給付		
年 月 日	補そう具 日生活具		交付 修理 給付		
— — —	補そう具		交付		

## 親しく交遊・相談等している人

「親しく交遊・相談等している人」はご本人やご家族のご友人も含めて、日頃から親しくしている人達を記入するシートです。楽しく交遊したり、悩みなどを相談したり、困っているときに支え合い、思いやり合える人はとても大切です。

### ●親しく交遊・相談等をしている人（親族以外・家族の交遊関係も含む）

氏名	住所	関係		備考（職業など）
		本人	保護者	
ふりがな	住所 〒 電話			
ふりがな	住所 〒 電話			
ふりがな	住所 〒 電話			
ふりがな	住所 〒			

## 行政機関相談履歴

「行政機関相談履歴」は保健福祉事務所の保健師、児童相談所の児童福祉司、市町村のケースワーカーなど、今まで関わってきた人達を書き留めるシートです。

### ●行政機関 利用履歴

**D-2**

年月日	年齢	機関名・連絡先	担当	内容
年 月 日	歳			
年 月 日	歳			
年 月 日	歳			
年 月 日	歳			

## 学校・仕事の履歴

「学校・仕事の履歴」は今まで通った学校や働いた（就労支援も含む）経験などを書き留めるシートです。

### ●所属履歴（通園・保育園・幼稚園・学校など）



所属期間	所属・連絡先	担当・担任	自由記載
歳 ～ 歳 年 月 ～ 年 月			
歳 ～ 歳 年 月 ～ 年 月			
歳 ～ 歳 年 月 ～ 年 月			

### ●アルバイト・職業履歴

**D-3**

所属期間	会社名・連絡先	職種	自由記載
歳 ～ 歳 年 月 ～ 年 月			
歳 ～ 歳 年 月 ～ 年 月			
歳 ～ 歳 年 月 ～ 年 月			
歳 ～ 歳 年 月 ～ 年 月			

## 個別支援計画 調整会議記録

「個別支援計画 調整会議記録」は学校や福祉サービス事業所等でご本人の支援に関わる話し合いが行われた際に記入するシートです。学校や福祉サービス事業所等に記入してもらったり、また別の書式がある場合はそれを代わりに挟んでも良いでしょう。

### ●個別支援計画 調整会議記録

E-

記入日 年 月 日

開催日		年 月 日	
主催者		会場	
出席者	所属	職種	氏名

週単位以外のサービス等

--

### サービス利用履歴

「サービス利用履歴」は今まで利用してきたサービスや現在利用しているサービスを書き留めておくシートです。ご本人が受けてきた支援を履歴としてまとめることで、ご本人・ご家族の生活を支えるために必要としてきた支援がみえてきます。そして、ご利用している福祉サービス事業等が「サービス利用履歴」を知ることで、情報交換や連携の機会にもつながり、ご本人に一貫した支援が提供されることになります。

#### ●福祉サービス利用履歴（相談支援）

相談日	年齢	相談機関・連絡先	担当者	職種
H11年 5月 4日	5歳	●●療育センター	●●さん	
内容				
相談日	年齢	相談機関・連絡先	担当者	職種

事業所の住所・連絡先なども記入しましょう

#### ●福祉サービス利用履歴（居宅介護・移動支援）

利用期間	事業所名・連絡先	利用頻度	内容

#### ●福祉サービス利用履歴（通所支援・放課後デイサービス・生活介護）

利用期間	事業所名・連絡先	利用頻度	内容

#### ●福祉サービス利用履歴（障害児入所支援・短期入所）

利用期間	事業所名・連絡先	利用頻度	内容
6歳 ~ 17歳 年 月 ~ 年 月	●●療育センター 藤沢市亀井●● 0466-●●-0000	2か月に1回	用事がある時にお泊りする
歳 ~ 歳 年 月 ~ 年 月			

# 平成28年6月までの計画相談実績

(別紙1)

都道府県名 神奈川県

- ※1 平成28年6月末の障害福祉サービス又は地域相談支援の受給者数（なければ直近の数字）  
 ※2 平成28年6月末時点での「サービス等利用計画案」作成者数（市町村に「サービス等利用計画案」が提出された実績数。  
 介護保険法のケアプランにより支給要否決定を行っている者についても作成済人数に含む。）  
 ※3 平成28年6月末の障害児通所支援の受給者数（なければ直近の数字）  
 ※4 平成28年6月末時点での「障害児支援利用計画案」作成者数（市町村に「障害児支援利用計画案」が提出された実績数）  
 なお、障害福祉サービスと障害児通所支援の両方を利用している場合は、それぞれに計上すること。

No.	市区町村名	障害者総合支援法分				児童福祉法分			
		障害福祉サービス等受給者数 a (※1)	計画作成済み人数 b (※2)	bのうちセルフプラン	達成率 b/a (%)	障害児通所支援受給者数 c (※3)	計画作成済み人数 d (※4)	dのうちセルフプラン	達成率 d/c (%)
	(合計)	50,278	46,670	22,889	92.8%	16,556	16,555	8,602	100.0%
1	横浜市	20,108	18,003	12,993	89.5%	6,168	6,168	4,443	100.0%
2	川崎市	6,495	5,714	2,898	88.0%	2,298	2,298	724	100.0%
3	相模原市	4,707	4,459	1,342	94.7%	1,682	1,682	699	100.0%
4	横須賀市	2,371	2,322	861	97.9%	554	554	189	100.0%
5	平塚市	1,693	1,643	458	97.0%	524	524	15	100.0%
6	鎌倉市	1,007	947	41	94.0%	245	245	2	100.0%
7	藤沢市	2,722	2,612	1,492	96.0%	870	870	702	100.0%
8	小田原市	1,301	1,285	146	98.8%	424	424	134	100.0%
9	茅ヶ崎市	1,090	1,067	532	97.9%	321	321	171	100.0%
10	逗子市	353	343	0	97.2%	59	58	0	98.3%
11	三浦市	297	297	36	100.0%	47	47	0	100.0%
12	秦野市	1,068	1,068	306	100.0%	328	328	222	100.0%
13	厚木市	1,184	1,182	702	99.8%	505	505	459	100.0%
14	大和市	1,165	1,108	35	95.1%	820	820	0	100.0%
15	伊勢原市	678	666	4	98.2%	283	283	5	100.0%
16	海老名市	784	781	408	99.6%	467	467	455	100.0%
17	座間市	738	716	126	97.0%	257	257	123	100.0%
18	南足柄市	244	241	21	98.8%	94	94	5	100.0%
19	綾瀬市	407	407	96	100.0%	130	130	82	100.0%
20	葉山町	137	135	0	98.5%	42	42	15	100.0%
21	寒川町	311	310	109	99.7%	95	95	53	100.0%
22	大磯町	176	176	0	100.0%	45	45	0	100.0%
23	二宮町	166	166	6	100.0%	41	41	0	100.0%
24	中井町	61	61	30	100.0%	13	13	7	100.0%
25	大井町	85	85	17	100.0%	37	37	4	100.0%
26	松田町	84	80	2	95.2%	13	13	1	100.0%
27	山北町	100	98	15	98.0%	12	12	1	100.0%
28	開成町	97	91	18	93.8%	46	46	14	100.0%
29	箱根町	75	74	4	98.7%	7	7	0	100.0%
30	真鶴町	66	62	0	93.9%	11	11	0	100.0%
31	湯河原町	195	195	3	100.0%	42	42	2	100.0%
32	愛川町	286	249	177	87.1%	75	75	75	100.0%
33	清川村	27	27	11	100.0%	1	1	0	100.0%





## 要望書

### 1. 現状

現在、小田原養護学校肢体不自由教育部門に通っている子どもの保護者です。学校の夏休みや、春休みなど長期の休みになると行くところがなく、長期休業の時には毎日外に出ることがなく家で過ごすしかありません。放課後等デイサービスは、知的の子どもが多く、特に医療ケアの必要な子どもは、なかなか預かってもらえないのが現状です。家族への負担が大きく、仕事をしている場合もあって困っている状況です。

### 2. 要望内容

- ① 夏休み、春休み、冬休みの長期休業中の日中一時のデイサービスを児童にも行ってください。
- ② 医療ケアの必要な子どもを受け入れてほしいです。

### 3 家族の願い

夏休み、春休み、冬休みなどの長期の休みになると、子どもたちは家で過ごすことが多くなってしまう。保護者が仕事をしている場合もあって、その間見てもらえる場所がなく、とても困っています。家族の負担もとても大きくなります。

本人にとっても、家庭から離れていろいろな人と関わったり、活動をしたりすることで、生活を充実させていくことができると考えています。

障害があっても、その人らしく暮らしていくことができるために、支援してくださる方の存在がとても大きいです。特に、医療ケアのある子どもは、日中に過ごすところがありません。

いろいろな人とのかかわりを経験し、本人を知ってもらうことは、学校卒業後の生活にもつながっていくと考えています。

このような現状をふまえ、長期休業中の児童のデイサービスの利用ができるようにしていただけるよう、お願いいたします。

小田原養護学校 肢体不自由教育部門  
保護者有志の会 スマイルメイト 一同

平成 27 年 6 月 吉日

社会福祉法人 風祭の森  
太陽の門福祉医療センター  
理事長 長根 直幸 様

小田原養護学校肢体不自由教育部門  
スマイルメイト代表 伊東 寿子  
野村 照代  
望月 喜美子

長期休業中の児童の日中一時のデイサービスの利用についてのお願い

時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

日頃貴職におかれましては、格別のご配慮、ご尽力をいただきありがとうございます。

さて、標記の件につきまして、別紙のとおり理由をのべさせていただきます。なにとぞご配慮くださいますよう、お願い申し上げます。

尚、まことに恐縮ではありますが、ご回答をいただきたく重ねてお願い申し上げます。

営業日 月曜日～金曜日

(年末年始、ゴールデンウィークを除く)

営業時間

学校課業期間

放課後～18:30

学校長期休業期間

8:30～16:30

利用定員

1日5名

対象

主に医療ケアや重度の障がいのある

小学校1年生～高校3年生までのお子様

利用料

児童福祉法に基づいた、利用料金の1割をいただきます。  
その他、食費・おやつ代・活動費等の実費をいただく場合があります。

送迎

ご希望に応じ、車いす対応車両で送迎を行います。

(一部、看護師添乗送迎をいたします。)

\* エリア・時期によってご希望に添えない場合があります。



利用のご希望、お問い合わせは

〒250-0032

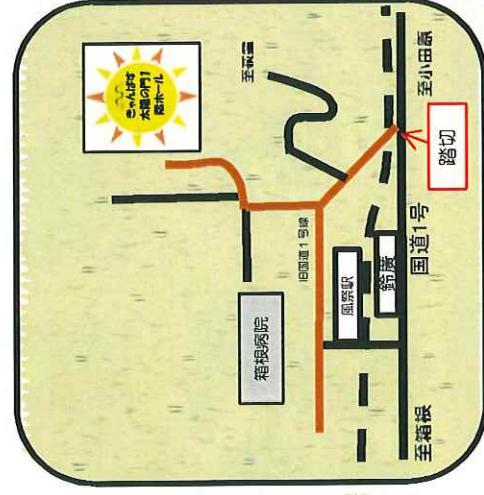
小田原市風祭563

放課後等デイサービス

「きゃんぱす」

TEL:0465-24-6561

担当:大友・関口





# 「きゃんぼす」に込めた想い

「真っ白なキャンバスに、お子様一人ひとりの“夢”や“未来”を描き、それを応援する。」という想いを込め、「きゃんぼす」としました。一人ひとりの“らしさ”を大切にしていきながら、活動を通して心を育み、笑顔の輪がひろがるように楽しい時間を過ごします。

## きゃんぼすの過ごし方

### 【放課後の過ごし方】

(学校授業期間)

下校～学校へお迎え

15:00～「きゃんぼす」到着  
健康チェック、おやつ

16:00～療育活動や個別課題

17:00～送迎開始  
(ご家族のお迎えの場合は18:30までとします)

もちもの

- ☐①連絡帳
- ☐②着替え(1組以上)
- ☐③オムツ(2組以上)
- ☐④歯ブラシ
- ☐⑤医療物品



### 【学校が休みの日の過ごし方】

(学校長期休業期間)

9:00～10:00 ご自宅へお迎え

10:00～「きゃんぼす」到着  
健康チェック

10:30～ほしぎみの会、自由活動

11:30～昼食

13:30～療育活動や個別課題

15:30～送迎開始  
(ご家族のお迎えの場合は16:30までとします)

もちもの

- ☐①連絡帳
- ☐②着替え(2組以上)
- ☐③オムツ(4組以上)
- ☐④歯ブラシ
- ☐⑤医療物品

## 療育プログラム



お子様の個性や能力に合わせた療育を提供します。きゃんぼすでは、年間を通じ、「音楽・制作・運動・園芸」など、様々な療育プログラムをご用意しています。



運動



園芸



制作



ケーキ作!










プール



# 県西地区 医療・福祉施設一覧表

平成27年5月1日現在

市町村	記号	事業所名	サービス名	サービス マーク	主たる対象者					住所
					身障	知的	精神	重心	児童	
南足柄市		南足柄市訪問看護ステーション	訪問看護							南足柄市広町48-1 保健医療福祉センター内 0465-71-0128
		足柄介護サービス	居宅介護		特定なし					南足柄市斑目1431 0465-72-3117
		居宅介護事業所 それいゆ	居宅介護 重度訪問介護	 	特定なし					南足柄市和田河原582-3 0465-46-8233
		南足柄市社協居宅介護サービス事業所	居宅介護 重度訪問介護・同行援護	  	特定なし ※同行援護は身体・児童					南足柄市関本403-2 0465-72-2112
	 	自立サポートセンター スマイル	1市5町委託相談支援事業 計画相談支援・障害児相談支援 地域移行支援・地域定着支援 地域活動支援センター	     	特定なし					南足柄市関本403-2 南足柄市りんどう会館内 0465-71-0117
		ワークピアさつき	就労継続B型支援							南足柄市関本403-2 南足柄市りんどう会館内 0465-74-9292
		南足柄市障害児通園施設くまさん教室	児童発達支援 放課後等デイサービス	 						南足柄市関本403-2 南足柄市りんどう会館内 0465-72-0070
		プレアデス	生活介護 計画相談支援	 						南足柄市関本368 0465-71-0158
		プレアデスホーム	共同生活援助 (介護サービス包括型)							南足柄市雨坪403 0465-71-0158
		プレアデス福泉	就労継続B型支援							南足柄市福泉130-1 0465-71-0188
		足柄療護園	生活介護 施設入所支援・短期入所	  						南足柄市三竹740-3 0465-73-5540
		県西福祉センター	生活介護 自立訓練（機能訓練） 就労継続B型	  						
			計画相談支援							
		コスモス学園中沼ケアセンター	生活介護							南足柄市中沼831 0465-72-0880
		コスモス学園中沼ジョブセンター	就労移行支援（一般） 就労継続支援B型	 	特定なし					南足柄市中沼832 0465-72-0880
		コスモスホーム	共同生活援助 (介護サービス包括型) 短期入所	 	特定なし					南足柄市中沼字久保田162-4 0465-20-3677
		パン工房ハッピー	就労継続B型支援 就労移行支援（一般）	 						南足柄市塚原721-1 0465-72-3033
中井町		訪問看護ステーション 中井	訪問看護							足柄上郡中井町井ノ口1000-1 0465-80-3980
		さち訪問看護ステーション	訪問看護							足柄上郡中井町井ノ口1817-5 0465-46-8705
		介護老人保健施設 グレースヒル・湘南	生活介護							足柄上郡中井町松本1135-1 0465-80-3000
		神奈川県立中井やまゆり園	施設入所支援・短期入所 生活介護 自立訓練（生活訓練）	  						足柄上郡中井町環218 0465-81-0288
		KOMNY ほたるの家	就労継続B型支援		特定なし					足柄上郡中井町窪倉31-4 0465-80-1511
大井町		鶴巻訪問看護ステーション あしがら	訪問看護							足柄上郡大井町西大井18-3 井上ビル202 0465-83-8200
		大井町社協ケアセンター	居宅介護 重度訪問介護	 						足柄上郡大井町上大井68-2 0465-84-1294
		KOMNY ほほえみ	就労継続B型支援		特定なし					足柄上郡大井町金子1964-1 0465-83-8013

神奈川県西障害保健福祉圏域障害者自立支援協議会 サービス提供ネット

県西地区 医療・福祉施設一覧表

平成27年5月1日現在

市町村	記号	事業所名	サービス名	サービス マーク	主たる対象者						住所
					身体	知的	精神	重心	児童		
松田町		松田町社協訪問介護サービス	居宅介護 重度訪問介護		※居宅介護は身体のみ						足柄上郡松田町松田惣領17-2 0465-82-0305
		コスモス学園 松田センター	生活介護		○	○	○			松田町松田惣領806-1 0465-83-1477	
			就労継続B型		特定なし						
		相談支援事業所 あすなろ	計画相談支援 障害児相談支援		特定なし						松田町松田惣領824-1 0465-83-1477
		KOMNY すみれの家	就労継続B型支援		特定なし						足柄上郡松田町松田惣領17-2 0465-83-7394
山北町		いきいきサービス「やまぶき」	事業閉鎖							足柄上郡山北町山北2578 0465-75-1503	
		どんぐりん	児童発達支援 放課後等デイサービス						○	足柄上郡山北町山北595 0465-46-7334	
		KOMNY やまなみ工芸	就労継続B型支援		特定なし						足柄上郡山北町山北1430 0465-75-1449
開成町		訪問看護ステーション エリア	訪問看護							足柄上郡開成町吉田島1785-3 0465-82-1888	
		足柄上郡医師会 訪問看護ステーション	訪問看護							足柄上郡開成町吉田島580 0465-83-5992	
		JAかながわ西湘介護センター	休止中（今後、再開予定）								足柄上郡開成町吉田島2000 0465-83-5198
		在宅福祉ケア子育てサポートすずろ	居宅介護 重度訪問介護		○	○		○		足柄上郡開成町宮台1107-1 在宅福祉ケア子育てサポートすずろ 0465-84-1828	
		ファミリーサポート すずろ開呈亭	児童発達支援 放課後等デイサービス						○	ファミリーサポート すずろ開呈亭 0465-84-0661	
		KOMNY れんげ	就労継続B型支援		特定なし						足柄上郡開成町吉田島1043-1 0465-82-1499
		地域作業所 合力の郷	就労継続B型支援 就労移行支援（一般）					○		足柄上郡開成町吉田島1612-1 0465-84-1931	
		特定相談支援事業所 合力の郷	休止中								
小田原市		小田原医師会訪問看護ステーション	訪問看護							小田原市酒匂2-32-1 6 小田原保健センター 0465-47-0853	
		アイリス訪問看護ステーション	訪問看護							小田原市南町3-2-31 0465-22-3157	
		山近記念総合病院訪問看護ステーション	訪問看護							小田原市小川橋3-6-22 0465-45-3366	
		積善会訪問看護ステーション	訪問看護							小田原市永塚344-1 0465-42-8007	
		宙（コスモス）訪問看護ステーション	訪問看護							小田原市新屋271-1 0465-35-0050	
		江川訪問看護ステーション	訪問看護							小田原市酒匂2-11-18 スイート棟101 0465-45-0553	
		はるか訪問看護ステーション	訪問看護							小田原市栄町2-14-32 0465-21-6223	
		響訪問看護ステーション	訪問看護							小田原市栄町2-12-27 0465-21-6223	
		アムール訪問看護ステーション	訪問看護							小田原市成田664-13 0465-46-8145	
		あおい訪問看護ステーション	訪問看護							小田原市井筒田619 マリオット B 0465-31-1028	
		ルナ訪問看護ステーション	訪問看護							小田原市扇町2-16-10 プラザビル1階 0465-31-0035	
		結（ゆい）訪問看護ステーション	訪問看護							小田原市堀之内194-4 0465-39-3700	
		アコモケア訪問看護ステーション	訪問看護							小田原市入生田47-1 0465-43-6133	

神奈川県西障害保健福祉圏域障害者自立支援協議会 サービス提供ネットワーク



# 県西地区 医療・福祉施設一覧表




















































平成27年5月1日現在

市町村	記号	事業所名	サービス名	サービス マーク	主たる対象者					住所
					身障	知的	精神	重心	児童	
小田原市		ARS訪問看護リハビリステーション	訪問看護							小田原市堀之内258-1 リチャーパレス富水102 0465-39-3700
		訪問看護ファミリー・ホスピス小田原	訪問看護							小田原市栄町2-7-37 KTプラザ4階 0465-43-9911
		潤生園訪問看護ステーション	訪問看護							小田原市蓮正寺997-1 0465-39-5581
		ともろー訪問看護ステーション	訪問看護							小田原市栄町2-14-32 0465-21-6223
		おだわら障がい者総合支援センター クローバー	障がい者総合相談支援センター							小田原市久野115-2 おだわら総合医療福祉会館内 0465-35-5258
		こどもホッと相談カフェ	1市3町委託相談支援事業 計画相談支援・障害児相談支援 地域移行支援・地域定着支援							小田原市荻窪362-2 第二オキクビル103号 0465-32-3020
		小田原市障害者サポートセンター	1市3町委託相談支援事業 計画相談支援・障害児相談支援 地域移行支援							小田原市東町1-7-7 0465-31-1301
		相談支援センターエール	計画相談支援・障害児相談支援 地域移行支援・地域定着支援							小田原市蓮正寺869-3 0465-46-8368
		障害者支援センター ぼけっと	計画相談支援 障害者就業・生活支援センター 県西地域就労援助センター							小田原市曾比1786-1 0465-39-2007
		障害者支援センター かのん	計画相談支援・障害児相談支援 地域移行支援・地域定着支援							小田原市蓮正寺869-3 0465-46-8368
		ヘルパーステーションみゆう	居宅介護 重度訪問介護 同行援護							小田原市久野700-2 0465-43-9181
		アースサポート小田原	居宅介護 重度訪問介護							小田原市城山1-28-25 0465-66-4300
		アコモケアホームヘルプサービスハイジの家	居宅介護 重度訪問介護							小田原市入生田47-1 0465-43-6133
		千の花	居宅介護 重度訪問介護							小田原市板橋180 0465-44-4377
		介護サービス「銀の鈴」	居宅介護							小田原市浜町3-12-2 NIC-FALカンパ小田原浜町1階 0465-21-6366
		歩歩訪問サービス	居宅介護 重度訪問介護・同行援護							小田原市柳新田50-3 やぎゅうビル2F 0465-39-0333
		訪問介護ファミリー・ホスピス小田原	居宅介護 重度訪問介護							小田原市栄町2-7-37 KTプラザ4階 0465-43-9911
		ジャパンケア小田原訪問介護	居宅介護 重度訪問介護							小田原市荻窪362 第一オキクビル102号室 0465-66-2818
		株式会社エスティサービス小田原営業所	居宅介護 重度訪問介護							小田原市鶴宮343-2 0465-49-3222
		有)マコトコーポレーション	居宅介護 重度訪問介護・同行援護							小田原市国府津2521-1 飯塚商事ビル1階 0465-45-0678
		陽だまりの家ホームヘルプサービス	居宅介護 重度訪問介護							小田原市小台340-20 0465-39-2717
		ヘルパーステーションぽっかぽか	居宅介護 重度訪問介護・同行援護							※居宅介護は身・知・精 ※同行援護は身体 小田原市小竹662-3 0465-46-8024
		有)なかはま商会	居宅介護 重度訪問介護							小田原市小竹822-121 0465-43-4121
		小田原市社会福祉協議会介護サービスセンター	居宅介護 重度訪問介護・同行援護							※同行援護は身体・児童 小田原市久野115-2 0465-35-8143
		ニチケアセンター西湘	居宅介護 重度訪問介護・同行援護							※同行援護は身体・児童 小田原市成田222-1 0465-39-5134
		NPO法人 歩歩	居宅介護 重度訪問介護							小田原市柳新田50-3 やぎゅうビル2F 0465-38-3366

神奈川県西障害保健福祉圏域障害者自立支援協議会 サービス提供ネットワーク

# 県西地区 医療・福祉施設一覧表

平成27年5月1日現在







































































市町村	記号	事業所名	サービス名	サービス マーク	主たる対象者						住所
					身体	知的	精神	重心	児童		
小田原市		きらら湘南	居宅介護・重度訪問介護 行動援護・同行援護 生活介護 計画相談支援・障害児相談支援 地域移行支援・地域定着支援		特定なし ※同行援護は身体・児童						小田原市北ノ窪382-1 0465-34-1772
		株式会社 エイチ・エス・エー	居宅介護 重度訪問介護・同行援護		特定なし ※同行援護は身体・児童						小田原市扇町5-11-21 0465-32-2532
		有限会社介護サービスひまわり	居宅介護 重度訪問介護		特定なし						小田原市曾比1957 0465-39-3215
		訪問介護センター イルソーレホームケア	居宅介護 重度訪問介護・同行援護		特定なし ※同行援護は身体・児童						小田原市曾比2408-1 アパルメント 1 202号室 0465-46-9588
		ニコニコ介護サービス	居宅介護 重度訪問介護		特定なし						小田原市曾比2446-6 0465-39-3531
		ニチケアセンター小田原	居宅介護 重度訪問介護・同行援護		特定なし ※同行援護は身体・児童						小田原市曾比3170-2 0465-39-5570
		有限会社介護サービスサンライズ	居宅介護 重度訪問介護		特定なし						小田原市中町1-9-6 0465-24-3053
		有限会社シェイクハンズ	居宅介護 重度訪問介護		○	○			○	○	小田原市東町1-30-35 0465-66-3770
		はる訪問介護ステーション	居宅介護 重度訪問介護		○						小田原市東町3-6-35 0465-66-3231
		ヘルパーステーション かのん	居宅介護・重度訪問介護 同行援護・行動援護		特定なし ※同行援護は身体・児童						小田原市板橋155-13所沢ビル3階 0465-23-5717
		ツクイ小田原	居宅介護 重度訪問介護		特定なし						小田原市飯泉1432-1 0465-45-0727
		潤生園ホームヘルプサービス	居宅介護 重度訪問介護・同行援護		※居宅介護は身・知・精 ※同行援護は身体						小田原市蓮正寺977-1 0465-31-3101
		よるべ沼代	施設入所支援 生活介護		○	○	○				小田原市沼代865-1 0465-43-1147
			短期入所 就労継続B型・計画相談支援		特定なし						
		わらべの杜	福祉型障害児入所施設 短期入所							○	小田原市小竹186 0465-43-1515
		永耕園	施設入所支援・生活介護 短期入所			○					小田原市曾我岸148 0465-42-2268
		永耕会ホーム	共同生活援助 (介護サービス包括型)			○					小田原市曾我岸148 0465-42-2268
		光海学園	福祉型障害児入所施設 短期入所							○	小田原市曾我岸148 0465-42-1639
		相談支援センター ういず	1市3町委託相談支援事業 計画相談支援・障害児相談支援 地域移行支援・地域定着支援		特定なし						小田原市永塚408 デイセンター：0465-42-8889 ういず：0465-42-1151
		デイセンター永耕	生活介護 自立訓練（生活訓練） 計画相談支援		○						
		ほうあんふじみのさと	施設入所支援・生活介護			○					小田原市曾我大沢7 0465-41-4020
		ほうあんふじみのさと短期入所事業所	短期入所			○					
		ほうあんふじ	児童発達支援センター 放課後等デイサービス 保育所等訪問支援							○	小田原市曾我大沢7 放課後デイ・児童発達 0465-22-7667
		特定相談支援事業所 ほうあんふじ	計画相談支援 障害児相談支援		特定なし						保育訪問・計画・相談 0465-41-4010
		竹の子学園	施設入所支援・生活介護 短期入所			○					小田原市府川752-5 0465-32-7740
		竹の子ケアセンター	生活介護・自立訓練（生活訓練）			○					

神奈川県西障害保健福祉圏域障害者自立支援協議会 サービス提供ネットワーク





県西地区 医療・福祉施設一覧表

平成27年5月1日現在

市町村	記号	事業所名	サービス名	サービス マーク	主たる対象者					住所
					身障	知的	精神	重心	児童	
小田原市		ほうあん第一しおん	生活介護 就労移行支援（一般型） 就労継続B型	  	○					小田原市根府川389 0465-29-0146
	放課後等ディサービス							○		
	 	ほうあん第二しおん	生活介護		○			○		小田原市根府川383 0465-28-2250
	短期入所			○						
		ほうあんのぞみ	就労移行支援（一般） 就労継続B型	 	○					小田原市浜町1-2-15 0465-22-8837
		ほうあん生活ホーム	共同生活援助 （介護サービス包摂型）		○					小田原市浜町1-2-15 0465-22-3030
		ほうあんホームシトラス	共同生活援助 （介護サービス包摂型） 短期入所	 	○					小田原市根府川389-1 0465-20-4001
		おだわら福祉農場	生活介護 就労継続B型	 	○	○				生活介護：小田原市久野2762-3 就労継続：小田原市久野1083 0465-46-9070
		ほうゆう館	生活介護		○					小田原市千代358-1 0465-41-1121
		太陽の門ヘルパーステーション	居宅介護 重度訪問介護・同行援護	  	特定なし ※同行援護は身体・児童					小田原市島祭563  ヘルパーステーション 0465-24-6571  デイサービス・ショートステイ 施設・相談室 0465-24-6561
		太陽の門デイサービスセンター	生活介護		○			○		
		太陽の門重症心身障害児（者）施設	医療型障害児入所施設 療養介護	 						
		太陽の門ショートステイ	短期入所			○			○	
		太陽の門相談室	計画相談支援 障害児相談		特定なし					
		独立行政法人国立病院機構箱根病院	療養介護・短期入所		○	○		○		小田原市島祭412 療養：0465-22-1167 短期：0465-23-1167
			医療型障害児入所施設						○	
	 	公益財団法人積善会 曾我病院	短期入所			○		○	○	小田原市曾我岸148 0465-42-1630
			1市3町委託相談支援事業 計画相談支援 地域移行支援	  	特定なし					
		第2ありんこホーム	生活介護 就労継続支援B型	 	特定なし					小田原市扇町2-31-5 扇町マンション1階 0465-35-8393
		梅香園	生活介護		○	○	○			小田原市達正寺647-5 0465-37-0181
	自立訓練（生活訓練）				○	○				
	計画相談支援		 	○	○	○				
	就労移行支援 就労継続B型		 	特定なし						
		就労継続支援B型事業所おりーぶ	就労移行支援B型		特定なし					小田原市西大友字向田208-7 0465-37-1175
		小田原アシスト	就労移行支援B型		特定なし					小田原市東町4-11-2 0465-30-1560
		第2小田原アシスト	就労移行支援B型		特定なし					小田原市東町4-4-5 0465-34-7555
		せせらぎの杜	就労移行支援B型		特定なし					小田原市達正寺827-1 0465-37-5554
		農業ステーション	就労移行支援B型		特定なし					小田原市鬼柳311 0465-20-8668
		えりむ	就労移行支援B型				○			小田原市城山1-6-18 0465-32-1408
		かもめの家事事業所	就労移行支援B型		特定なし					小田原市板橋102 0465-23-1136

# 県西地区 医療・福祉施設一覧表









































平成27年5月1日現在

市町村	記号	事業所名	サービス名	サービス マーク	主たる対象者						住所
					身体障害	知的障害	精神障害	心身障害	児童		
		かのん	就労移行支援B型		○	○					小田原市板橋155-13 0465-23-5717
		ありんこホーム	就労移行支援B型		特定なし						小田原市浜町4-29-1 0465-24-5486
		こはるび学園	児童発達支援							○	小田原市栢山592-2 学 園：リハ-サド N4105 相談所：リハ-サド N4203 0465-43-6388
		特定相談所こはるび	障害児相談支援 計画相談支援							○	
		小田原市障害児通園施設つくしんぼ教室	児童発達支援							○	小田原市久野115-2 0465-34-3226
		ぐれーぶ	放課後等デイサービス							○	小田原市桑原34-4 0465-43-7600
		株式会社エイチ・エス・エー秘密基地	放課後等デイサービス							○	小田原市扇町5-11-21 0465-32-2532
		ひまわりの家	放課後等デイサービス							○	小田原市飯泉字吉添1203-8 0465-20-3854
		Well	放課後等デイサービス							○	小田原市久野469 0465-43-6171
		放課後等デイサービスおんぶ	放課後等デイサービス							○	小田原市久野700-2 0465-43-9181
		あったかサポートねこのて	放課後等デイサービス							○	小田原市浜町3-1-38 0465-21-3117
		ファミリーサポート すずろ蓮笑亭	放課後等デイサービス 児童発達支援							○	小田原市蓮正寺435 0465-43-6334
		ふらっと	自立訓練（機能訓練）		○						小田原市堀之内253-1 0465-39-2234
		ながつか	共同生活援助 （介護サービス包括型）			○					小田原市永塚449-1 0465-42-3935
		喜心寮	共同生活援助 （介護サービス包括型）			○					小田原市酒匂2-9-25 0465-48-4973
		わかば会 栢山寮	共同生活援助 （介護サービス包括型）			○					小田原市栢山2816-1 0465-37-3875
		かもめホーム	共同生活援助 （介護サービス包括型）			○					小田原市酒匂2-31-10 0465-23-1136
		ボラリスホーム	共同生活援助 （介護サービス包括型）			○					小田原市沼代1282 0465-43-1147
		グループホームあさ	共同生活援助 （介護サービス包括型）			○					小田原市成田929-1 0465-36-2509
		ふぁみーる かのん	共同生活援助 （介護サービス包括型）			○	○				小田原市蓮正寺795-6 アービスEV2階・3階 0465-23-5717
		あすさの家、ポプラの家	共同生活援助 （介護サービス包括型）			○					小田原市蓮正寺206 0465-36-3133
		竹の子ホーム	共同生活援助 （介護サービス包括型）			○					小田原市塚原1355-4 0465-43-8416
		ひつじの家	地域活動支援センター								小田原市栢山1-6-8 0465-32-1408
		小田原なぎさ作業所	地域活動支援センター								小田原市南鶴宮2-17-12 0465-47-4513
		第三かもめの家事事業所	地域活動支援センター								小田原市堀之内144-3 0465-37-2727
		第3ありんこホーム	地域活動支援センター								小田原市鶴宮328 0465-48-8269
		ゆう	地域活動支援センター								小田原市東町1-32-29 0465-57-0768
		わかば会	地域活動支援センター								小田原市前川183-13 0465-48-5352
		小田原スプリングス	地域活動支援センター								小田原市東町3-12-40 0465-30-1560

神奈川県西厚保健康福祉圏域障害者自立支援協議会 サービス提供ネットワーク

# 県西地区 医療・福祉施設一覧表

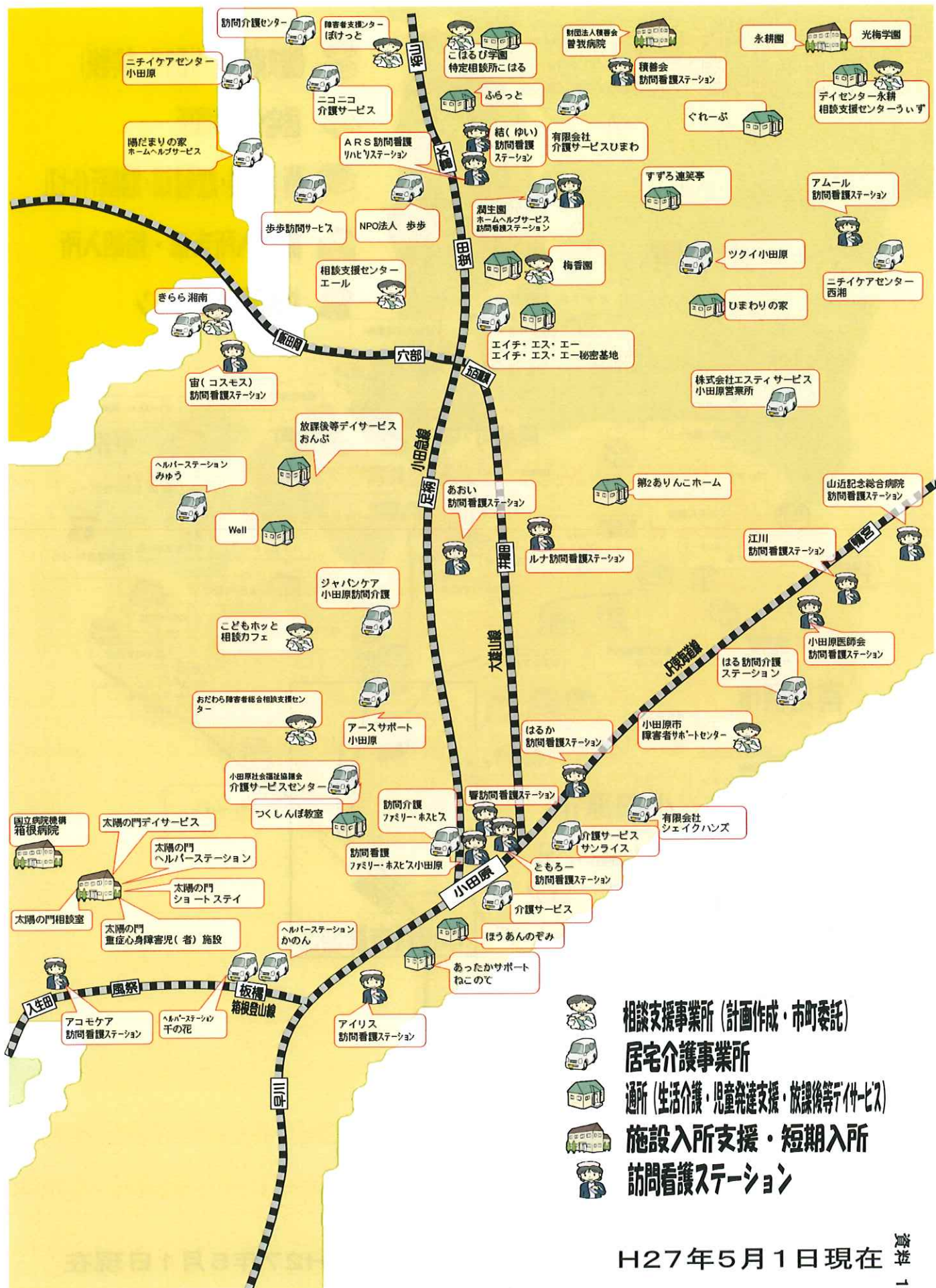
平成27年5月1日現在

市町村	記号	事業所名	サービス名	サービス マーク	主たる対象者						住所
					身体	知的	精神	重心	児童		
箱根町		はこね社協サービスセンター	居宅介護		特定なし						足柄下郡箱根町湯本855 0460-85-3008
		やまばと	地域活動支援センター							足柄下郡箱根町宮城野881-1 箱根町総合福祉保健福祉センター内 0460-82-1722	
		アコモケア訪問看護ステーション	訪問看護							足柄下郡箱根町仙石原1291-54 0460-83-8105	
		小田原医師会訪問看護ステーション箱根支所	訪問看護							足柄下郡箱根町湯本256 0460-86-4800	
真鶴町		ひまわりの家	地域活動支援センター							足柄下郡真鶴町真鶴428 0465-68-6733	
		小田原医師会訪問看護ステーション真鶴支所	訪問看護							足柄下郡真鶴町真鶴1872-1 0465-69-1852	
湯河原町		鐘の鳴る丘訪問介護センター湯河原	居宅介護 重度訪問介護	 	○				○	足柄下郡湯河原町宮上759-114 鐘の鳴る丘グループホーム 湯河原 0465-60-4416	
		ヘルパー事業所 蜜・柑	居宅介護 重度訪問介護・同行援護	  	※居宅介護は知的 ※同行援護は身体・児童						足柄下郡湯河原町宮上145-5 0465-62-4181
		相談支援事業所 蜜・柑	計画相談支援 障害児相談支援		特定なし						
		ハビネス	居宅介護 重度訪問介護	 	○	○			○	○	足柄下郡湯河原町土肥2-9-3 0465-60-0322
湯河原町		たんぽぽ 障害福祉サービス事業	生活介護 就労移行支援B型 居宅介護・重度訪問介護 同行援護	    	生活介護：身・知・精 就労支援：特定なし 居宅介護・重度訪問 ：知・重心 同行援護：身・児						足柄下郡湯河原町中央2-21-5 0465-64-0038
		たんぽぽ 障害児通所支援サービス事業	児童発達支援（多機能型） 放課後等デイサービス	 						○	
		たんぽぽ 地域生活支援事業	地域活動支援センター 移動支援 日中一時								
		たんぽぽ 相談支援事業	相談支援 障害児相談支援	 	特定なし						
		笑っこ	放課後等デイサービス							○	足柄下郡湯河原町中央2-21-3 0465-44-4173
		花菜訪問看護ステーション	訪問看護								足柄下郡湯河原町門川35-2 0465-62-3177
		花菜プラザ	児童発達支援 放課後等デイサービス	 						○	
		障がい者グループホーム ハーバー湯河原	共同生活援助 （介護サービス包括型）		○	○	○				足柄下郡湯河原町土肥4-6-4 0465-46-7410

神奈川県西障害保健福祉圏域障害者自立支援協議会 サービス提供ネットワーク







H27年5月1日現在

減並 15

# 小田原市福祉施設マップ

県西障害保健福祉圏域障害者自立支援協議会  
サービス提供ネットワーク「まい♡らいふブツ



# 県西福祉施設マップ



相談支援事業所 (計画作成・市町委託)



居宅介護事業所



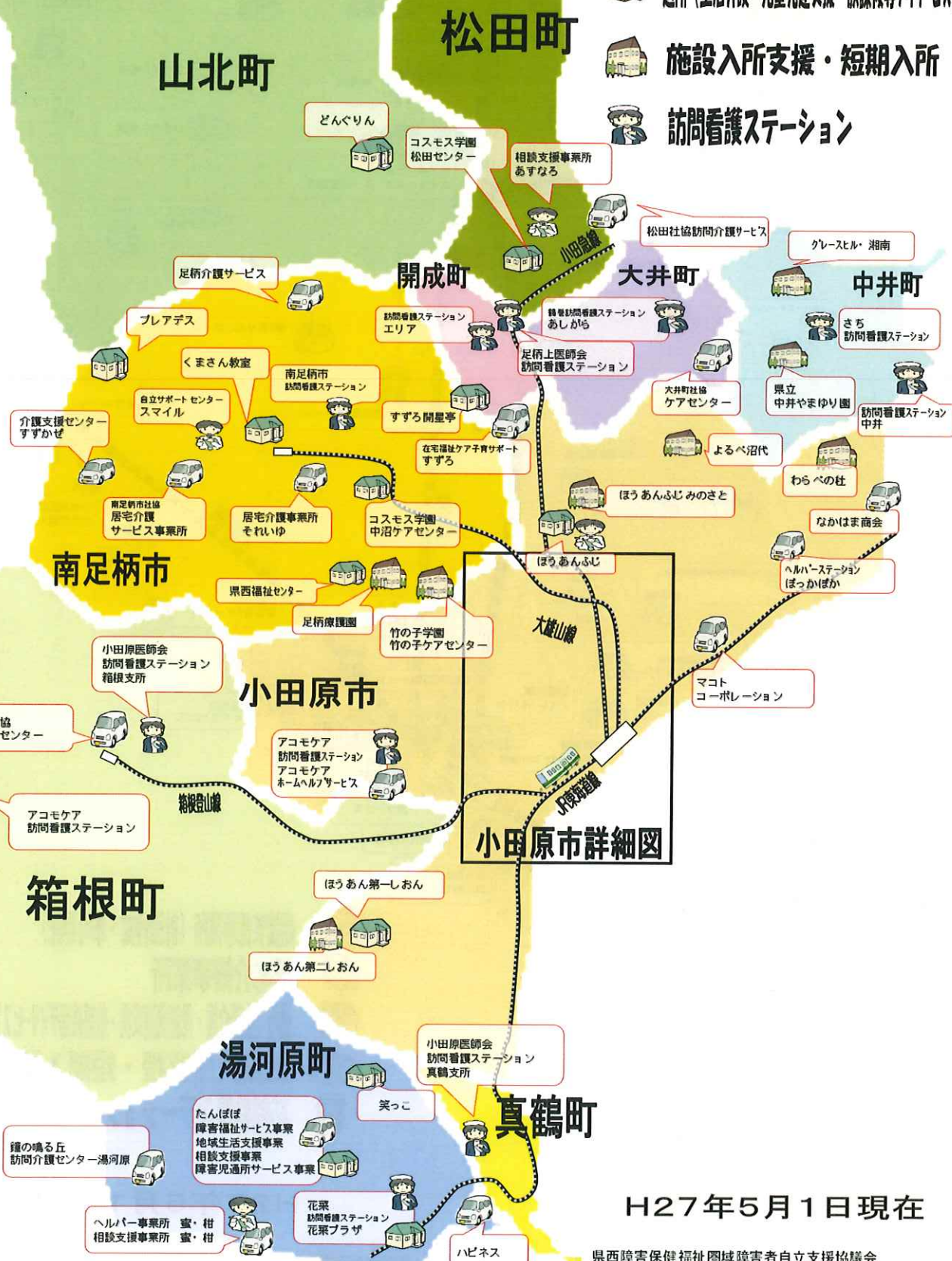
通所 (生活介護・児童発達支援・放課後等デイサービス)



施設入所支援・短期入所



訪問看護ステーション



H27年5月1日現在

県西障害保健福祉圏域障害者自立支援協議会  
サービス提供ネットワーク「まい らいふブック」