

障支第499-1号
平成29年9月1日

介護老人保健施設長 様

埼玉県福祉部障害者支援課長 和泉 芳広
(公印省略)

医療的ケアが必要な重症心身障害児(者)を対象とした
医療型短期入所に係る研修の実施について(依頼)

本県の障害福祉行政の推進につきましては、日頃格別の御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、県では、医療的ケアが必要な重症心身障害児(者)を在宅で介護する家族を支援するため、身近な地域でサービスを受けられるよう介護老人保健施設に医療型短期入所(空床型)を実施していただき、受入施設の拡大を図っています。

現在、10施設を医療型短期入所事業所に指定しています。
今後も家族の負担を軽減するため、引き続き受け皿の拡充を図り、施設の利用促進に努めていきたいと考えております。

つきましては、医療的ケアが必要な重症心身障害児(者)の短期入所の受入れについて御検討くださいますとともに、受入れを希望する施設に従事する看護職員等を対象に下記のとおり研修を実施しますので、参加を希望する場合は当課宛て申込書の提出をお願いします。

なお、受入人数に限りがございますので、希望が多い場合は当課において、調整させていただきます。(お受けできない場合もありますので御了承下さい。)

また、研修日程については、当課において研修委託施設と調整します。

記

1 研修の目的、内容

医療的ケアが必要な重症心身障害児(者)の短期入所での受入を考えている介護老人保健施設に従事する看護職員等を対象として、講義、現場演習等を行います。半日(概ね3時間程度)を単位として、2日間程度実施します。

2 研修実施場所

- ① 医療型障害児入所施設 光の家療育センター(毛呂山町毛呂本郷38)
- ② 医療型障害児入所施設 カルガモの家(川越市鴨田1930-1)

3 参加申込書
別紙のとおり

※10月16日(月)までにフアクシミリ又はメールで御提出ください。

担当：地域生活支援担当 岩下・中村
電話：048-830-3317
FAX：048-830-4783
Email：a3300-06@pref.saitama.lg.jp

平成29年 月 日

埼玉県福祉部障害者支援課 地域生活支援担当 中村 宛

医療的ケアが必要な重症心身障害児（者）を対象とした研修参加申込書

1 研修の種類

- ア 介護老人保健施設ショートステイ看護職員等研修
- イ 訪問看護ステーションデザイナーサービス看護職員等研修

2 受講希望者について

氏名
職種（業務の内容）

3 所属施設について

種別
名称
所在地

4 研修受講希望施設

- ア 光の家療育センター
- イ カルガモの家
- ウ どちらでも可能

5 研修受講希望日

（平成30年3月30日までの2日間。例を参考に記入してください。）

- 第1希望
- 第2希望
- 第3希望

（例：10月の第1週で1日と11月の第1週で1日の計2日間）

連絡先（参加の可否についてお伝えします）

担当者 :
電話 :
Email :