

## 名古屋市障害児（者）緊急短期入所空床確保事業の概要

### 1 事業の目的

介護者が疾病等により不在となり、居宅で介護が受けられない障害児・者について、あらかじめ緊急受入先として確保した短期入所事業所の空床において、円滑に受け入れ、適切な介護を提供するものです。

### 2 開始時期

平成26年7月1日（火）

### 3 サービス提供事業者（受託事業者）

市から次の事業者へ委託することにより実施します。

事業者名	短期入所事業所		主たる障害種別	空床数
社会福祉法人 よつ葉の会	名称	短期入所よつ葉の家	知的	1床
	所在地	西区新福寺町2丁目6-2		
社会福祉法人 ひまわり福祉会	名称	杜の家	身体 又は 知的	1床
	所在地	名東区梅森坂3丁目3607		
	名称	ひまわりの風		
	所在地	名東区梅森坂3丁目4101		

※ 社会福祉法人ひまわり福祉会は、2事業所が連携することにより1床を確保します。

### 4 事業の対象者

**名古屋市による短期入所の支給決定を受けた障害児・者**のうち、次のいずれにも該当する方です。

区分	内容
申込理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護者の疾病、事故、出産</li> <li>・介護者の親族（民法に規定する3親等内の親族）の疾病、事故、出産、通夜・葬式</li> <li>・その他上記に準ずるもの</li> </ul>
申込時期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用を開始する日の<b>2日前、前日、当日</b>に、事業者に対し利用の申込みがあること。</li> </ul> <p><b>※ 申込理由に該当する場合は、利用を開始する日の2日前から利用の申込みをすることができます。</b></p>

## 5 利用日数

短期入所の支給決定による支給量の範囲内で、事業者と調整の上、決定します。**ただし、2週間までが上限となります。**

## 6 利用方法

事業の利用を希望する方は、利用を希望する事業者へ電話により連絡し、利用の申込みを行います。

(注1)利用申込みの後、事業者から必要な手続き等についてお知らせします。

(注2)空床が既に利用されている、又は事業者において適切なサービスを提供することが困難である等の理由により、受入れができない場合があります。

## 7 利用申込先

事業者名	連絡先 (TEL番号)
社会福祉法人よつ葉の会	052-529-5400
社会福祉法人ひまわり福社会	052-709-3813

## 8 事業についての問合せ先

名古屋市健康福祉局障害福祉部障害者支援課指定事業係

TEL：052-972-2560

FAX：052-972-4149

E-mail：a2560@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp