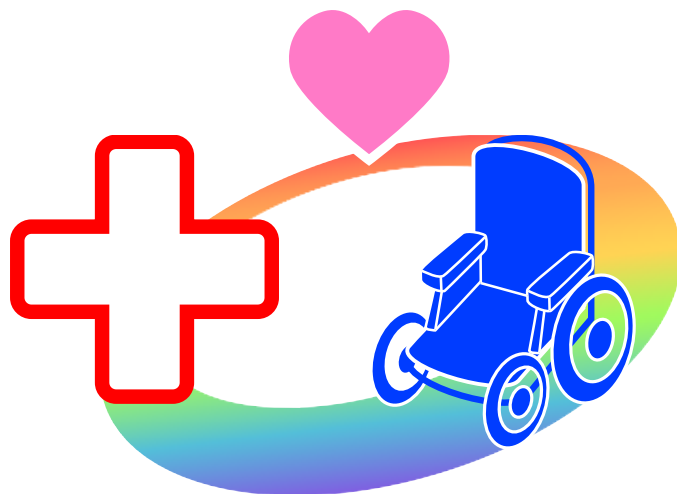


## 入院の手引き（療養介護）

### 必要な手続きについて

- 1 障害福祉サービス受給者証の申請
- 2 成年後見人制度の利用
- 3 病院との契約、個別支援プログラムのご説明
- 4 入院費とのお支払いについての手続き
- 5 生活スケジュール
- 6 行事など
- 7 筋ジストロフィー病棟家族会について

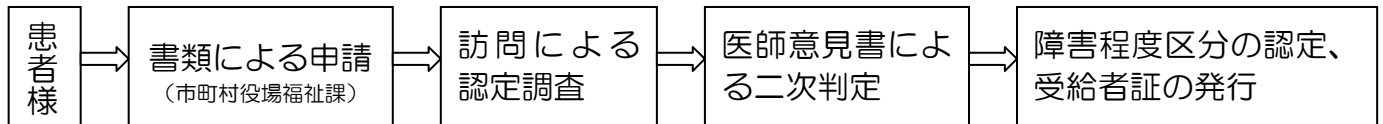


## 1 障害福祉サービス受給者証の申請

入院していただくためには、まず「障害福祉サービス受給者証」の交付を受けていただくことが必要です。当院へ入院される場合、利用されるサービスの種類は療養介護となり、障害程度区分5と6の方が対象となります。

障害福祉サービス受給者証の交付を申請される窓口は、住民票のある市町村の障害福祉を担当する部署です。

～受給者証申請の流れ～

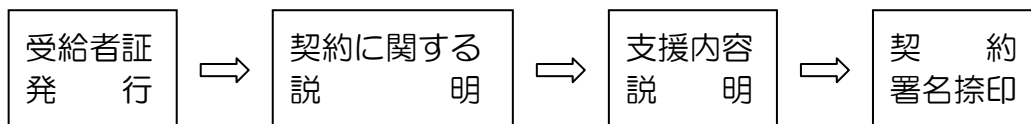


## 2 成年後見人制度の利用

意思の疎通が難しい方、患者様本人が契約という法律行為が難しい方には、患者様の権利や利益を守るためにも成年後見人制度の利用をお勧めしています。

成年後見人の手続きが必要と思われる方につきましては、療育指導室にご相談下さい。

## 3 病院との契約、個別支援プログラムのご説明



①住民票上の市町村

②(契約書 重要事項説明書等)

③(個別支援プログラム)

④契約

①市町村から障害福祉サービス受給者証の交付

②病院との契約を結ぶことができます。

契約の際は、契約内容をご説明した上で、契約書と重要事項説明書をお渡しいたします。

③また、併せてサービス管理責任者より個別支援プログラムの説明もいたします。

これは、患者様の状況やケアなどの実施計画および患者様のご希望に対するサービス内容が、記載されているものです。

④契約内容・重要事項説明書・個別支援プログラムなどの説明に納得をされ、契約書・重要事項説明書に署名、捺印することにより契約が成立します。

※なお、個別支援プログラムの作成をするため、事前にご本人やご家族の方へ質問をさせていただくことがありますので、ご協力をお願いいたします。

※成年後見制度を利用される方は、後見人・補佐人・補助人が代理で契約していただきます。

## 4 入院費とそのお支払いについて

入院費として負担していただくものとして、医療費・福祉サービス費・食費の他に日用品費があります。また、世帯の収入に応じて負担金額が異なります。受給者証に負担金額が明示されております。詳細は、市町村役場（障害福祉課）にご相談ください。

※個別減免という制度があり、負担金額が減額されます。個別減免の対象者は、単独世帯であることが条件となります。また、現在の住民票上での世帯分離や松江市への住民票移転などが条件となります。

※日用品費の内訳は、希望者のみ散髪代（1500 円）・インフルエンザなどのワクチン代（規定の金額）があります。テレビは無料でご利用いただけますが、インターネットをご利用される場合は月額 350 円が必要です。入院費のお支払いについては、**口座からの自動引き落とし**をお願いしておりますが、**窓口でのお支払い**、**当院指定口座への振り込み**もご利用いただけます。

## 5 サービス内容について

ご本人と相談し個別支援プログラムにて提示させていただきます。

<例>編み物教室、七宝焼き教室、文化教室、園芸、Tシャツ製作、車いすサッカー  
パソコン指導、ソーイング、押し花、五行歌、水泳指導、カラオケ同好会  
その他、年1回の外出行事や各種年間行事を実施しております。

**4月** 花見、散歩、映画会 **5月** 散歩、 **7月** 納涼会 **10月** 文化祭  
**12月** クリスマス会、忘年会 **1月** 成人・還暦を祝う会

## 6 生活スケジュール

※ご本人様と相談し生活スケジュールを作成します。

<b>6:30</b>	<b>7:00</b>	<b>12:00</b>	<b>17:00</b>	<b>21:30</b>
起床	朝食	昼食	夕食	消灯

入浴（週2回、東3病棟：月・木 東5病棟：火・金）

※祝日の場合は、変更になる場合があります

散髪日（1回／月 月曜日）

<外出・外泊>

予定が決まり次第所定の用紙（病棟に用意してあります）を提出してください。

外泊は、薬の準備等の都合がありますので、なるべく早くお知らせください。外泊日数の上限はありませんが、ご家庭等のご都合を考慮して決めてください。

※主治医が病状を判断し、**外出・外泊が不許可となる場合**もあります。ご了承ください。

## 7 筋ジストロフィー病棟家族会について

入院された方の保護者の方には、家族会への入会および筋ジストロフィー協会島根県支部への入

会をご案内をしております。他支部で入会されている方など、ご不明な点がございましたら担当児童指導員にお尋ねください。

ご不明な点がございましたら下記までお問い合わせ下さい。

問い合わせ先

独立行政法人国立病院機構 松江医療センター

島根県松江市上乃木5-8-31

TEL 0852-21-6131 (代表)

医事専門職 (内 6122) または療育指導室長 (内 6291)