### 交通アクセス







バス:鳥取駅バスターミナル

「中央病院行き」乗車

「中央病院」で下車

※詳細はお電話にてご確認ください。

### お問い合わせ先

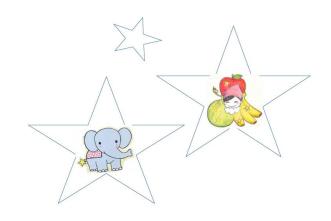
〒680-0901

鳥取市江津 730 番地 (TEL)0857-29-8889 (FAX)0857-29-9300

鳥取療育園 通園担当

# 鳥取県立鳥取療育園 保育所等訪問支援事業

「虹」



令和7年度 鳥取県立鳥取療育園



## 🦟 保育所等訪問支援事業「虹」



保育所等を訪問し、障がい児に対して、障がい児 以外の児童との集団生活への適応のために、当園 で進めてきた支援のきめ細やかな伝達を行い、保 育所等での生活の充実を支援することを目的とし ます。

#### 対象になる方

当園外来を受診継続し、かつ現在地域の保育所、 幼稚園、小学校等に在園(校)している児童の中 で集団生活への適応が難しく、継続して専門的 な訪問支援を行うことが必要なお子様。

お気軽にご相談ください№



月に 1 回を目安として、お子様の様子や在籍園(校) での生活の様子等をうかがいながら、目的に応じて適 切な頻度を相談し決定します。

支援期間の目安は半年としていますが、必要に応じ て支援を継続します。

#### 方法

担当職員が在籍園(校)を訪問して集団生活適応のた めの指導、助言を行います。

#### 担当職種

目的に応じて、保育士、児童指導員、リハビリスタッフ 等が担当します。

#### 利用料

※児童福祉法に基づいた利用料です。

1回あたりの自己負担は支援内容により異なります。 所得に応じて負担上限月額があります。 詳細は、お問い合わせください。

#### 利用までの流れ

※あくまで一般的な流れです。

#### ① 事業説明

保護者の方、保育所等在籍園(校)双方に当事業 の目的と支援方法等をご説明させていただき、 ご利用に向けて意向確認させていただきます。

#### ② 利用申請

市役所・町役場で利用申請を行います。 相談支援事業所で利用計画を作成します。

#### ③ 面談(アセスメント)

保護者様や在籍園(学校)からお子様のことに ついて聞き取りをします。聞き取らせていた だいた内容を基に個別支援計画書(案)を 作成します。

#### ④ 利用決定

市役所・町役場から受給者証が交付されます。

#### ⑤ 契約

保護者様、在籍園(校)と一緒に作成した個別 支援計画書(案)の内容を共有し、訪問の頻度や 内容を検討します。

#### ⑥ 利用開始

契約書の内容に沿って支援します。