

重症心身障害児者対応事業所一覧表（西三河・東三河圏域）

この資料は令和4年5月時点のもので、基本受入情報です。
 利用される方の状況・受入事業施設の状況により意向に添えない
 場合もありますので、そのつど関係機関にご確認ください。
 重症心身障害児者ネットワーク会議事務局：愛知県医療療育総合センター療育支援センター
 地域支援課相談支援グループ

R4.5時点

番号	施設名	住所	電話番号 FAX	サービ スの 種類	対象 (児・ 者)	年齢制限	利用 定員	利用期 間 最高○ 日まで	協力病院	①栄養に関する医 療的ケアによる制限				②呼吸に関する医療的ケア				③感染症がある場合の制限				④その他の 対応可能な 医療的ケア	⑤利用予約		⑥社会的に好ま しくない行動(問 題行動)の制限		⑦新規利用者 の 受け入れ		⑧緊急時の 受け入れ		⑨送迎				
										胃ろう	経鼻	IVH	人工呼吸器	気管切開	エアウェイ	吸引の可否	MRSA	肝炎キャリア	緑濃菌	その他の感染症制限	予約の受付開始時期		利用決定時期	あり	要相談	あり	要相談	あり	要相談	あり	要相談				
1	トヨタ記念病院	〒471-8513 豊田市平和町1-1	電話 0565-28-0500 FAX 0565-24-7175	短期入所	児	原則15歳未満	4床(空床型)	原則7日	医療行為が必要になった場合、医療入院に移行	○	○	△要相談	○	○	○	○	○	○	○	○	○	あり	流行性感染症	てんかん:要相談。基本的にはコントロールされている方。短時間の発作は可。導尿:要相談。施行時暴れることがなければ可。腹膜透析、人工肛門のある方は要相談	利用希望月の2か月前から	利用希望月の約1か月前	あり	要相談	あり	当院外来受診が必要	あり	要相談	なし		
2	三九郎病院	〒471-0035 豊田市小坂町7-80	電話 0565-32-0282 FAX 0565-35-2570	短期入所	者		空床型	応相談	患者ごとに異なる	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	あり	空気感染による伝染性疾患	透析のある方	要相談	会議で検討し決定	あり	要相談	あり	要相談	なし		なし		
3	らびす	〒471-0063 豊田市栄生町3-18-1	電話 0565-77-6945 FAX 0565-77-2064	生活介護	者	18歳以上	10人	なし		○	○	×	×	×	×	○	制限なし	×	×	×			褥瘡可	随時	随時	あり	他害・不穏	あり	面談での話し合い	なし		あり			
4	放課後等デイサービス ジニアス若草	〒471-0031 豊田市朝日町四丁目2番地1	電話 0565-41-6010 FAX 0565-41-6124	放課後等 デイサー ビス	児	6歳~18歳	10人	なし	クリニックパ	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×			前月の1日~	前月の15日前後	なし		あり	その時の利用状況による	あり	送迎不可の場合あり	あり			
5	社協障害者デイサービスセンター	〒471-0062 豊田市西山町5-2-6	電話 0565-34-2940 FAX 0565-35-2833	生活介護	者	18歳以上	55人	なし		○	×	×	×	○	×	○	制限なし	×	×	×			導尿・ストーマ・褥瘡可	特になし	随時	あり	他害・意図的な迷惑行為	あり	あり	その時の利用状況による	あり	その時の利用状況による	あり		
				日中一時支援	者		15人	なし																											
6	りすまいるリハビリセンター西豊田	〒471-0053 豊田市丸根町6丁目14番1	電話 0565-50-5843 FAX 0565-77-4975	放課後等 デイサー ビス	児	なし	5人	なし		○	○	×	○	○	×	○	制限なし	×	×	×	あり	要相談	導尿・褥瘡可	要相談	要相談	あり	他害等要相談	あり		なし		あり			
7	ライフケアセンターりすまいる	〒471-0009 豊田市扶桑町7丁目19-6	電話 0565-85-0177 FAX 0565-85-0178	生活介護	者	16歳以上	30人	週5日以内		○	○	×	○	○	×	○	制限なし	×	×	×	あり	要相談	導尿・褥瘡可	要相談	要相談	あり	他害等要相談	あり		なし	要相談	あり			
8	りすまいるリハケアセンター	〒471-0009 豊田市扶桑町7丁目19-6	電話 0565-85-0177 FAX 0565-85-0178	児童発達支援	児	なし	1人	なし		○	○	×	○	○	×	○	制限なし	×	×	×	あり	要相談	導尿・褥瘡可	要相談	要相談	あり	他害等要相談	あり	なし	要相談	あり	なし	要相談	あり	
				放課後等 デイサー ビス			5人																												
9	(社福) とよた光の里 障害者支援施設 光の家	〒470-0376 豊田市高町東山7-44	電話 0565-46-0234 FAX 0565-46-0160	短期入所	児・者	児童の方は要相談	5人	31日	齊藤病院	△	△	×	×	△	×	△	看護士日中のみ勤務。夜間対応不可。	△	○	△	あり	流行性感染症要相談	てんかんのある方については要相談。夜間導尿が必要な方は不可。自己導尿は可。	毎月1日(土日が1日の場合は翌月曜日)の9時より来月分の予約受付開始	1週間以内には調整し決定の連絡をする	なし	要相談	あり	面接・見学・体験	あり	診断書が必要	要相談	なし	なし	
				日中一時支援	児・者	児童の方は要相談	5人		齊藤病院	△	△	×	×	△	×	△	看護士日中のみ勤務。夜間対応不可。	△	○	△	あり	流行性感染症要相談	てんかんのある方については要相談。夜間導尿が必要な方は不可。自己導尿は可。	毎月1日(土日が1日の場合は翌月曜日)の9時より来月分の予約受付開始	1週間以内には調整し決定の連絡をする	なし	要相談	あり	面接・見学・体験	あり	診断書が必要	要相談	なし	なし	
				生活介護	者		54人	該当月-8日	齊藤病院	△	△	×	×	△	×	△	看護士日中のみ勤務。夜間対応不可。	△	○	△	あり	流行性感染症要相談	てんかんのある方については要相談。夜間導尿が必要な方は不可。自己導尿は可。			なし	要相談	あり	面接・見学・体験	あり	診断書が必要	要相談	あり	なし	
10	豊田市こども発達センター たんぼほ	〒471-0062 豊田市西山町二丁目19番地	電話 0565-32-8982 FAX 0565-32-8987	福祉型 児童発達 支援	児	0歳~就学前	40人		トヨタ記念病院 豊田厚生病院	○	○	○	○	○	○	○	制限なし	要相談	要相談	要相談			導尿・ストーマ・褥瘡・ぼうこう瘻・酸素タンク交換可 要相談	入園願書配布は前年度11月末から	前年度1月中旬頃	なし		なし	定員に満たない時のみ受入可能	なし		あり	自家用車がない人		
11	児童デイ ほほえみ	〒470-0353 豊田市保見ヶ丘5-1 FOXTOWN1階	電話 0565-43-3006 FAX 0565-43-3007	放課後等 デイサー ビス	児	小1~高校3年	10人	なし	榎本内科	×	×	×	×	×	×	○		×	×	×				特に決まりなし	特に決まりなし	なし		あり	事前に診断書・指示書の提出利用状況による	なし		あり			

重症心身障害児者対応事業所一覧表（西三河・東三河圏域）

この資料は令和4年5月時点のもので、基本受入情報です。
 利用される方の状況・受入事業施設の状況により意向に添えない
 場合もありますので、そのつど関係機関にご確認ください。
 重症心身障害児者ネットワーク会議事務局：愛知県医療療育総合センター療育支援センター
 地域支援課相談支援グループ

R4.5時点

番号	施設名	住所	電話番号 FAX	サービ スの 種類	対象 (児・ 者)	年齢制限	利用 定員	利用期 間 最高○ 日まで	協力病院	①栄養に関する医 療的ケアによる制限				②呼吸に関する医療的ケア				③感染症がある場合の制限				④その他の 対応可能な 医療的ケア	⑤利用予約		⑥社会的に好ま しくない行動(問 題行動)の制限		⑦新規利用者 の 受け入れ		⑧緊急時の 受け入れ		⑨送迎			
										胃ろう	経鼻	IVH	人工呼吸器	気管切開	エアウェイ	吸引の可否	MRSA	肝炎キャリア	緑濃菌	その他の感染症制限	予約の受付開始時期		利用決定時期	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり			
12	豊田市障がい者総合支援センター暖	〒471-0065 豊田市平芝町五丁目13番地	電話 0565-37-1781 FAX 0565-37-1737	生活介護	者	18歳以上	36人	土日祝年末年始を除く		○	△	△	○	○	○	○	制限なし	△	△	△	あり	学校保健安全法にそつた運営	導尿・ストーマ・褥瘡可	前年度にサービス担当者会議を開き検討	職員体制が整い次第受け入れ可否を決定	なし		あり		なし		あり		
13	デイサービスひかりの丘	〒473-0908 豊田市宝町玉泉102番地7	電話 0565-24-2940 FAX 0565-24-2944	生活介護	者	18歳以上65歳未満	30人	なし	なし	○	○	×	○	○	×	○	制限なし	×	×	×		導尿・褥瘡可要相談	定期利用者のみ	定期利用者のみ	あり	他害・多動	あり	定期利用者のみ 面談・診断書 様の提出	なし		あり	送迎エリア内のみ		
14	生活介護 ルアナ	〒470-0206 みよし市筋生町あざみ24番地1	電話 0561-76-3749 FAX 0561-76-3149	生活介護	者	18歳以上	10人	なし	ミスクリニック	○	○	×	○	○	×	○	制限なし	×	×	×		導尿・褥瘡可	1カ月前	随時	あり	要相談	あり	要相談	なし		あり			
15	重症児デイ オハナ	〒470-0206 みよし市筋生町あざみ24番地1	電話 0561-76-3749 FAX 0561-76-3149	放課後等 デイサー ビス	児	小1～高3	5人	なし	ミスクリニック	○	○	×	○	○	×	○	制限なし	×	×	×		導尿・褥瘡可	1カ月前	随時	あり	要相談	あり	要相談	なし		あり			
16	さわやか愛の家 おかざき館	〒444-0007 岡崎市大平町家下43-2	電話 0564-24-0077 FAX 0564-24-0073	放課後等 デイサー ビス	児	小学生～高校生	10人	なし (医療行為不可)	なし	×	×	×	×	×	×	×		×	×	×			3ヶ月前位より	随時	なし		あり		なし		あり	実費なし		
17	北辰会 いちほし アトラス	〒444-0078 岡崎市伊賀新町3番14	電話 0564-21-5478 FAX 0564-84-5271	放課後等 デイサー ビス	児	6歳～18歳	10人	週1日	所内科	○	○	×	×	×	×	○	看護師勤務の時のみ	×	×	×			導尿・褥瘡可	前月(1カ月前の1日から)		なし		あり	診断書・指 示書の提出 保護者との 相談による	なし		あり		
18	北辰会 いちほし	〒4440075 岡崎市伊賀町7丁目106	電話 0564-84-5261 FA 0564-84-5271	放課後等 デイサー ビス	児	6歳～18歳	10人	なし		○	×	×	×	×	×	○		×	×	×		導尿・褥瘡可	1カ月前から		なし	ただし要相談	あり		あり	利用状況と医師の診察、定期利用の方	あり			
19	こどもサポート教室「きりり」岡崎校	〒444-0071 岡崎市稲熊町5丁目74-3	電話 050-3533-0243 FAX 050-3533-0243	児童発達 支援	児	1歳半～6歳	1日10人	週6日以内			×	×	×	×	×	×		×	×	×					なし		あり	その時の利用状況による	なし		なし			
20	デイサービス康生	〒444-0059 岡崎市康生通西4丁目29番地	電話 0564-21-2755 FAX 0564-21-3255	生活介護		なし	20人	月該当-8日以内等		○	×	×	×	×	×	○	制限なし	×	×	×		導尿・褥瘡可	概ね1カ月前	希望日の概ね10日前後	なし		あり	利用状況による	なし		あり			
21	特定非営利活動法人のぞみ 生活介護 のぞみ	〒444-0243 岡崎市長青町字馬場8-1	電話 0564-74-9880 FAX 0564-57-7031	生活介護	者	18歳以上	20人	支給量内	志賀医院	○	○	×	×	×	×	○	看護師が勤務している曜日・時間のみのみ	×	×	×			導尿・褥瘡可	相談の上	相談の上			あり	その時の利用状況による	なし		あり		
22	(社福)岡崎市福祉事業団 にじの家	〒444-0011 岡崎市欠町字清水田6番地2	電話 0564-87-3911 FAX 0564-24-2555	生活介護	者	18歳以上	20人	受給量の範囲内	岡崎市民病院	○	○	×	○	○	×	○	制限なし	×	×	×		ストーマ可	前月の1日から	前月の20日	なし		あり	利用状況による	なし				あり	
				日中一時 支援	児者	3歳以上	5人																											なし
23	三河青い鳥医療療育センター	〒444-3505 岡崎市高隆寺町字小屋場9-3	電話 0564-64-7980 FAX 0564-64-7981	短期入所	児者	3歳以上	空床型	応相談	利用の不安解消、安全な受入のため契約前に体験入所を実施している	○	○	△	○	○	○	○		○	○	○	あり	流行性感染症不可	要相談	3ヶ月前の1日	利用前月の中旬頃	あり	他害(激しいもの)、多動(出て行ってしまうもの)	あり	受診、体験入所、健康診断	あり	医師の診察はなし。契約し利用中の方のみ可。	なし		
				日中一時 支援	児	小学生以上	2床(空床型)	応相談	利用の不安解消、安全な受入のため契約前に体験入所を実施している	○	○	△	○	○	○	○		○	○	○	あり	流行性感染症不可	要相談	3ヶ月前の1日	利用前月の中旬頃	あり	他害(激しいもの)、多動(出て行ってしまうもの)	あり	受診、体験入所、健康診断	あり	医師の診察はなし。契約し利用中の方のみ	なし		
				療養介護 医療型 障害児 入所施設 (入所)	児者	1歳6か月以上	140床	応相談		○	○	△	○	○	○	○		○	○	○	あり		要相談 当センターの体制で対応困難な場合は不可	要相談	会議で検討し決定(随時)	あり	他害(激しいもの)、多動(出て行ってしまうもの)	あり	面談、受診小児科、整形で検査を要す	あり	空床があれば検討、相談。医師の診察が必要	なし		

重症心身障害児者対応事業所一覧表（西三河・東三河圏域）

この資料は令和4年5月時点のもので、基本受入情報です。
 利用される方の状況・受入事業施設の状況により意向に添えない
 場合もありますので、そのつど関係機関にご確認ください。
 重症心身障害児者ネットワーク会議事務局：愛知県医療療育総合センター療育支援センター
 地域支援課相談支援グループ

R4.5時点

番号	施設名	住所	電話番号 FAX	サービ スの 種類	対象 (児・ 者)	年齢制限	利用 定員	利用期 間 最高○ 日まで	協力病院	①栄養に関する医 療的ケアによる制限				②呼吸に関する医療的ケア				③感染症がある場合の制限				④その他の 対応可能な 医療的ケア	⑤利用予約		⑥社会的に好ま しくない行動(問 題行動)の制限		⑦新規利用者 の 受け入れ		⑧緊急時の 受け入れ		⑨送迎						
										胃ろう	経鼻	IVH	人工 呼吸 器	気管 切開	エア ウェイ	吸引の可否	MR SA	肝炎 キャリア	緑濃 菌	その他の 感染症制限	予約の 受付開始時期		利用決定時期	あり	なし	あり	なし	あり	なし								
39	angel-A	〒446-0045 安城市横山町大山田中 47番地1	電話 0566-72-5811 FAX 0566-72-5839	生活介護	者	なし	20人	なし	わかば内科	○	○	×	×	○	×	○	看護師の勤務 時間内のみ	×	×	×			褥瘡可	前月の1日から	前月の20日	なし		あり	その時の利用 状況による	あり	定期利用の方 のみ	あり					
40	Happy very	〒446-0045 安城市横山町大山田中 48番地7	電話 0566-72-5811 FAX 0566-72-5839	放課後等 デイサー ビス	児	なし	10人	なし	わかば内科	○	○	×	×	○	×	○	対応可能な職員 がいる場合	×	×	×			褥瘡可	前月の1日から	前月の20日	なし		あり	その時の利用 状況による	あり	定期利用の方 のみ	あり					
41	グランディールキッズ まめびよ	〒446-0053 安城市高棚町芦池244 番地1	電話 0566-91-3600 FAX 0566-91-3601	福祉型児 童発達支 援	児	概ね1歳～ 就学前	28人	なし		○	○	×	×	○	×	○	看護師が勤務 している時間 のみ	×	×	×			導尿・ストーマ 可	前々月の25日から	前月の20日～25日 頃	なし		あり	その時の利用 状況による	あり	定期利用の方 のみ	あり					
42	安城市身体障害者デイ サービスセンター	〒444-1154 安城市桜井町新田20番 地	電話 0566-99-7365 FAX 0566-99-7366	生活介護	者	65歳誕生月 の末日まで	20人	週2日以内		○	○	×	×	○	×	○	制限なし	×	×	×			導尿・ストーマ・ 褥瘡可	その時の利用状況 による	随時相談後空き状 況による	あり	他害	あり		なし		あり	医療的ケアが 必要な方は事 故送迎				
43	レスパイトステーション 安あん	〒446-0046 安城市赤松町の場145 番地	電話 0566-91-8765 FAX 0566-91-8764	福祉型 児童発達 支援	児	就学前まで	5人	なし	安城厚生病 院	○	○	○	○	○	○	○	制限なし	○	○	○			導尿・ストーマ・ 褥瘡・血糖コン トロール可	2週間前	随時	なし		あり	定期的に利用 している方 のみ	あり	対象児と家族 の状況による						
44	ポテトハウス	〒444-1221 安城市和泉町大北27	電話 0566-92-0070 FAX 0566-92-0828	生活介護	者	18歳以上		なし		○	×	×	○	○	○	○	制限なし	×	×	×																	
45	(社福) ポテト福祉会 ほっとみるく	〒444-1221 安城市和泉町大北2-1	電話 0566-92-0070 FAX 0566-92-0828	短期入所	児・者	中学部以上	3人	3日	近藤医院	△	×	×	×	×	×	△	看護師日中 のみ勤務。夜間 対応不可。	×	×	×	あり	流行性感染 症不可	要相談	2ヶ月前	1ヶ月前	なし	要相談	なし		あり	要相談	なし					
46	児童発達支援(重症心 身)ブルーメン碧海古井	〒446-0025 安城市古井町北荒崎9- 1	電話 0566-78-2200 FAX 0566-78-2201	福祉型児童 発達支援	児者	未就学児	5人	週5日以内	安城厚生病 院	○	○	×	○	○	○	○	制限なし	×	×	×			導尿・ストーマ・ 褥瘡可	なし	随時	なし		あり		あり	要相談	あり					
47	愛厚ホーム西尾苑	〒445-0082 西尾市八ツ面町蔵屋敷 120	電話 0563-56-7350	短期入所	児・者			空床 型		○	×	×	×	×	×	○	夜間・日中 対応可	×	×	×	あり	流行性感染 症不可	てんかん・導尿可	2ヶ月前から受付	利用希望日	あり	要相談	なし		なし		あり					
48	(社福)歩々の会 生活介護事業所びかつ と	〒445-0054 西尾市平口町奥川84-2	電話 0563-54-8887 FAX 0563-54-2666	生活介護	者	18歳以上 65歳未満	20人	支給量の 範囲内		○	○	×	×	○	×	○	看護師が勤務 している時間 のみ常駐して いる曜日のみ	×	×	×			ストーマ・褥瘡 可	随時要相談	利用希望日の約1 か月前	あり	他害	あり	その時の利用 状況による	なし		あり	西尾市在住の 方のみ				
49	(社福)歩々の会 障害者支援施設 ピカリコ	〒445-0054 西尾市平口町大溝75	電話 0563-53-1212 FAX 0563-53-1294	短期入所	児・者	10歳以上65 歳未満	3人	7日		○	×	×	×	×	×	△	医療従事者が 勤務する時間 帯もしくは有 資格がある介 護職員が勤務 している時間 帯に限る	×	○	×			導尿・ストーマ・ 褥瘡可(要相談)	3ヶ月前の1日	随時	あり	自傷・他害・ 徘徊等	あり	面談→診断 書の提出→ 利用	あり	定期利用又は 事前に面談で きる方	なし					
				日中一時 支援	児・者	10歳以上65 歳未満	3人	なし		○	○	×	×	○	×	○		×	○	×	×	×	×						導尿・ストーマ・ 褥瘡可					3ヶ月前の1日		あり	面談→診断 書の提出→ 平日1泊3日 のお試し
				生活介護	者	18歳以上	32人	支給量の 範囲		○	×	×	×	×	×	△		○	○	○	あり	流行性感染 症不可														あり	随時
50	すぶらうとこども発達サ ポート	〒445-0872 西尾市矢曾根町蓮雲寺 29-1	電話 0563-65-6880 FAX 0563-65-6888	児童発達 支援	児	6歳まで	5人	支給量の 範囲		○	○	×	○	○	×	○		×	×	×			導尿可	令和5年度は令和 4年10～11月	令和4年12月中	なし		あり	見学・面接	なし		あり	西尾市・碧南 市・安城市限 定				
				放課後等 デイサー ビス	児	6～18歳	5人																														
51	西部福祉会館	〒441-1344 新城市野田字上市場26 番地2	電話 0536-24-0505 FAX 0536-23-8668	生活介護	者	概ね18歳以 上	30人	なし	新城市民病 院	○	○	×	○	○	×	○		×	×	×			制限なし	ストーマ・褥瘡 可	随時	随時	あり	他害・不穩	あり	要相談	あり	定期利用の方 のみ	あり				
				日中一時	児・者	就学以降	2人																														
52	社会福祉法人新城福祉 会 レインボーハウス	〒441-1301 新城市矢部字本並48番 地	電話 0536-24-1313 FAX 0536-24-1555	生活介護	者	18歳以上	34人	看護師体 制が整って いる日	新城市民病 院	○	○	○	○	○	○	○	看護師体制が 整っているとき	×	○	×				導尿・ストーマ・ 褥瘡可	1カ月前から	希望日の2週間前	なし		なし		要相談	あり					
				日中一時			4人																														

重症心身障害児者対応事業所一覧表（西三河・東三河圏域）

この資料は令和4年5月時点のもので、基本受入情報です。
 利用される方の状況・受入事業施設の状況により意向に添えない
 場合もありますので、そのつど関係機関にご確認ください。
 重症心身障害児者ネットワーク会議事務局：愛知県医療療育総合センター療育支援センター
 地域支援課相談支援グループ

R4.5時点

番号	施設名	住所	電話番号 FAX	サービ スの 種類	対象 (児・ 者)	年齢制限	利用 定員	利用期 間 最高○ 日まで	協力病院	①栄養に関する医 療的ケアによる制限				②呼吸に関する医療的ケア				③感染症がある場合の制限				④その他の 対応可能な 医療的ケア	⑤利用予約		⑥社会的に好ま しくない行動(問 題行動)の制限		⑦新規利用者 の 受け入れ		⑧緊急時の 受け入れ		⑨送迎							
										胃ろう	経鼻	IVH	人工 呼吸 器	気管 切開	エア ウェイ	吸引の可否	MR SA	肝炎 キャリア	緑濃 菌	その他の 感染症制限	予約の 受付開始時期		利用決定時期	あり	あり	あり	あり	なし	あり									
64	(社福)さわらび会 珠藻荘	〒441-8124 豊橋市野依町字山中 19-21	電話 0532-47-1050 FAX 0532-47-1023	短期入所	者	18歳以上	4人	30日	福祉村病院	×	×	×	×	×	△	看護師日中のみ(9時~18時)勤務。夜間対応不可。	×	×	×	×	看護師が9時~18時勤務のため、その中で対応可能な場合は受入可能。てんかん、導尿は要相談。	2ヶ月前より可	利用希望日の1週間前	あり	他害等、他の利用者への安全確認が出来ない場合	あり	所定の健康診断書の提出	あり	医師の診察はしていない場合もある	なし	あり	0円						
				生活介護	者	18歳以上	54人	23日		○ 条件による																												
65	(社福)ふたば ケアホームふたば	〒440-0843 豊橋市東幸町字長山 90-5	電話 0532-66-3525 FAX 0532-66-3525	短期入所	者	原則として 18歳以上	4人	1~2日	二川病院 豊橋市民病院	○	○	○	○	○	○	一医療ケアについて、アセスメントで確認の上で利用について相談をしている。	×	×	×	あり	流行性感染症不可	利用条件については、当事業所での相談受付時に対応について話をしていく中で、可・不可を決めていきます。	利用2ヶ月前	利用1ヶ月から2週間前	あり	他の利用者の迷惑となる行動は制限させて頂く事あり	あり	医師の意見書・指示書を提出し関係者に協力依頼することがある	あり	医師の診察はしていない	なし							
66	(社福) 愛知県厚生事業団 愛厚希全の里	〒441-1231 豊川市一宮町上新切 33-267	電話 0533-93-2062 FAX 0533-93-1653	短期入所	児・者	なし	10人	なし	豊川市民病院 新城市民病院	○ 条件による	×	×	×	×	×	○	看護師日中のみ勤務。夜間対応不可。	○	○	○	あり	流行性感染症	導尿・ストーマ・褥瘡 要相談	2ヶ月前くらいから	随時	あり	他害・難施設等	あり	利用開始前に健康診断書の提出	あり		なし						
				日中一時 支援	児・者		10人																															
				生活介護	児・者		150人																															
67	ショートステイ 秋桜の里	〒442-0006 豊川市三蔵子町北浦4 番地	電話 0533-80-2006 FAX 0533-80-2008	短期入所	児・者		20床	要相談	しんあい クリニック	○	○	○	×	○	×	○	看護師常駐	○	×	×		応相談	利用希望月の2ヶ月前から	随時	あり	要相談 多動で動き回る方は不可	あり	診断書の提出	条件付き	定期的に利用している方は可(空き状況による)	あり							
68	信愛医療療育 センター	〒441-0103 豊川市小坂井町大塚38-1	電話 0533-95-0980 FAX 0533-72-3050	短期入所	児者	なし	5床 (空床型)	特になし			○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	あり	流行性感染症	要相談 てんかん 導尿ある方 受入可	利用希望月の 2ヶ月前から	利用希望日の約 1ヶ月前	あり	要相談	あり	外来にて、 診療を受ける 事が必要	条件付き	以前利用しており、センターが可能な場合	なし	要相談				
				日中一時 支援	児者	市町の医療的ケア支給決定のおりる利用者	10床	10日	医療的ケアがあっても対応できる日中一時支援事業所	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	あり	流行性感染症	要相談 てんかん 導尿ある方 受入可	利用希望月の 2ヶ月前から	利用希望日の約 1ヶ月前 随時	あり	多動で動き回る方は不可	あり	決められた 手続きに 添って受 診、申請等 が必要		定員の空き状況による	なし				
				療養介護 医療型 障害児 入所施設 (入所)	児者	6ヶ月以上	60床	有期入所: 3か月	呼吸器の人数制限あり	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	あり	流行性感染症	要相談 てんかん 導尿ある方 受入可	要相談	会議で検討し 決定	あり	要相談	あり	本人確認 後、会議に て受入の可 否を決定	条件付き	要相談	なし				
69	社会福祉法人明世会 信愛こども発達支援セ ンター	〒441-0103 豊川市小坂井町大塚38 番地1	電話 0533-96-0982 FAX 0533-72-3050	福祉型 児童発 達支援	児	就学前	3人	支給決 定どおり																														
				医療型 児童発 達支援		就学前	1人																															
				生活介 護			20人																															
				放課後 等デイ サービ ス		就学後	6人																															

重症心身障害児者対応事業所一覧表（西三河・東三河圏域）

この資料は令和4年5月時点のもので、基本受入情報です。
 利用される方の状況・受入事業施設の状況により意向に添えない
 場合もありますので、そのつど関係機関にご確認ください。
 重症心身障害児者ネットワーク会議事務局：愛知県医療療育総合センター療育支援センター
 地域支援課相談支援グループ

R4.5時点

番号	施設名	住所	電話番号 FAX	サービスの種類	対象(児・者)	年齢制限	利用定員	利用期間 最高○日まで	協力病院	①栄養に関する医療的ケアによる制限			②呼吸に関する医療的ケア				③感染症がある場合の制限				④その他の対応可能な医療的ケア	⑤利用予約		⑥社会的に好ましくない行動(問題行動)の制限		⑦新規利用者の受け入れ		⑧緊急時の受け入れ		⑨送迎			
										胃ろう	経鼻	IVH	人工呼吸器	気管切開	エアウェイ	吸引の可否	MRSA	肝炎キャリア	緑濃菌	その他の感染症制限		予約の受付開始時期	利用決定時期										
70	多機能型事業所 ゆるり	〒442-0821 豊川市当古町一色94番地	電話 0533-89-7100 FAX 0566-89-7101	生活介護	者	18歳以上	20人	なし	大橋医院	×	×	×	×	×	×	△		○	○	○			2カ月前	1カ月前	なし		なし		なし		なし	要相談	
				短期入所	児者	なし	2人	長期の場合は要相談																									
71	豊川市ゆうあいの里南障害者生活介護施設はなの和	〒442-0863 豊川市平尾町親坂36番地	電話 0533-88-7287 FAX 0533-88-5336	生活介護	者	要相談	20人	要相談	豊川市民病院	○	○	×	○	○	×	○		×	○	×	あり	流行性感染症	導尿可 要相談	2カ月前から	約1カ月前		要相談 多動で動き回る方は不可	あり	空き状況による	なし		あり	
72	生活介護事業所 パレット	〒442-0863 豊川市平尾町諏訪下10番	電話 0533-88-8981 FAX 0533-88-7502	生活介護	者	18歳以上	40人	支給量の範囲内	豊川市民病院	○	×	×	×	×	×	○		×	×	×			導尿・ストーマ・褥瘡可	要相談	随時相談	なし		あり		なし		あり	
73	生活介護 ふわふわ豊川	〒442-0806 豊川市牧野町1丁目51番地1	電話 0533-56-8861 FAX 0533-56-8862	生活介護	者	18歳以上	20人	受給量の範囲内	トータルサポートクリニック豊橋	×	×	×	×	×	×		×	×	×				随時	随時	あり	他害	あり	随時	あり	要相談	あり		
74	田原市児童発達支援	〒441-3426 田原市大久保町大新田140-1	電話 0531-22-0256 FAX 0531-22-0256	福祉型児童発達支援	児	2歳半～就学前	18人	なし		○	○	○	×	○	○		×	×	×				導尿・ストーマ・褥瘡可 ※看護師勤務日のみ	随時	随時	なし		あり	その時の利用状況による。医師の意見書、指示書の提出。	なし		なし	要相談