

葦

社会福祉法人 愛徳福祉会

大阪発達総合療育センター

Osaka Developmental Rehabilitation Center

保険医療機関 南大阪小児リハビリテーション病院

特集：訪問事業（訪問看護・訪問診療・ヘルパーステーション）

大阪発達総合療育センター機関紙
第15号

■あいつ

社会福祉法人 愛徳福祉会 理事長
梶浦 一郎



9月の声を聞くと、暑かった夏が過ぎやっとな少しは快適な季節になると期待します。

しかし最近の自然界からの反応は従来の柔らかい温厚な日本固有のものではなく、激しい極端なものになり自然の怒りを感じます。すべて今世紀の人間の驕りの結果のような気がします。

さて、今季の「葦」では特集として当法人が手掛けようとしている「訪問事業」について担当の職員から、この大きな問題を先進的に実践し、更に推進しようとしている具体的活動を報告する内容になると思います。他にはリハビリテーション部の国内外の学会での優秀な発表報告も提示されることになっています。

先日テレビで7年間かけて迷子になりながら30億km走ってイトカワから砂を持ち帰った小さな小さな人口衛星というよりもっと生きもののような奇跡の「はやぶさ」の話がありました。その組織、構造物、イオンエンジン等々どれも世界一の集まりと思いましたが、責任者の人が世界一より世界初が嬉しいという意味のことを話されていました。

この号に取り上げられた事業に従事している職員の方々の働きも日本一というより、日本初という事に意義があると思います。先頭を走る者は後ろから巨大な組織、資金、知識などにより追い越されます。小さくてもよいので、初心を忘れず先駆者としての誇りを持ってより先を目指して下さい。

■特集によせて

大阪発達総合療育センター センター長
鈴木 恒彦



障がい児政策が施設から在宅へと転換がはかられ、肢体不自由児施設の名称から発達支援施設に変わってきましたが、当センターでは以前から、通園・通院の難しい在宅の障がい児のための訪問看護事業を立ち上げ、訪問リハビリサービス等の多くのニーズに応じてきました。更に長期NICU入院児の後方支援を手がけられておられた船戸先生を中心とした訪問診療体制がこれらを支え、当センターの訪問事業は、多面的に確実に地域医療体制の中に組み込まれています。一方では、聖母整肢園時代から40年以上に及ぶ療育の中で、成人になられた障がい者の方々への継続的医療サービスも、様々な形で求められています。また現行の医療保険体制と障がい福祉支援体制の狭間におられる方達もおられます。乳児期から成人に至る多様な障がいは、様々なニーズを生み出し、全てにお応えすることが難しくなっています。今回の特集のテーマの様々な訪問事業は、これらにお答えできる方策の一つとして今後努力しなければならない我々の役目だと考えております。訪問事業のこれまでの実績を糧に、更なる事業の拡大に向けて頑張ってください。



小児の在宅生活を支える訪問看護 「めぐみ」の世界へようこそ!

訪問看護ステーション「めぐみ」所長

絹川 美鈴



日頃お世話になっている皆様、そして今初めてお目にかかる皆様、「めぐみ」の世界へようこそ。

早速、ご案内させていただきたいのですが、その前に今暫く私事にお付き合い下さい。

●どうして訪問看護を続けられたのか？なぜ障がい児なのか？ そして苦悩の1年間。

訪問の世界に入ったのは今から17年前。以前より地域看護に興味があり、志した分野に挑戦する思いで訪問看護に入ったものの、奥の深さに戸惑い何度か潰されそうになりました。しかし、これこそ「看護の原点」と深く魅了され、あっと言う間の17年間でした。現在まで続けられたのは、利用者の優しい「有難う」の言葉に涙し、明日も頑張ろうと思える原動力を頂けたおかげだと感謝しています。

さて、なぜ、障がい児の世界に入ったのか？…。

それには理由があります。「全ての人を対象に訪問看護が出来たらどんなに素晴らしいことか…」店でも小児は最も不得意とする分野等々、日々葛藤の毎日でした。そんな時、看護協会の研修で現在の看護部長との出会いがありました。いろいろ話を聞くうちに、「障がいの子ども達を誰かが見ていかなくては！」それが私の使命みたいな錯覚に陥ったのです。(そう！錯覚だったのです)

今から思うと、何故、あんなに使命感に燃えていたのだろうか？…。そして、もう一つ、不得意分野で自分がどれだけ頑張れるのか挑戦したい気持ちもありました。周囲の反対を押し切って障がい児の訪問看護を目指した理由はここにありました。

しかし、現実はそのように甘くありませんでした。障がい児と関わって直ぐに、あるお母様から「小児の経験が無いのなら安心してお願いする事は出来ない」との強いバッシングを受けました。まさかの言葉、大きなショックでした。変な使命感が引き起こした最悪のドラマの始まりでした。本当に心が砕けました。そんな時支えてくれた看護部長と障がい児の関わり方を丁寧に教えてくれたスタッフには只々、感謝の一言に尽きます。今はその時のお母様の気持ちも理解できるようになりました。

●「訪問看護 めぐみ」について……。

さて、本題に入りましょう。「めぐみ」は平成22年1月1日に「私達は障がいのある人や高度の医療を必要とする地域の人々が、住み慣れた地域で安心した生活が過ごせるよう、専門職として支援します」を理念に開設され、小児に特化したステーションとして今年で早5年目になります。当初、利用者数は10名余りで、就任して初めての課題は利用者の獲得でした。入職間もない私をスタッフは良く支えてくれ、その努力と共に利用者は一人二人と増え年度目標を達成するまでになりました。現在、利用者は65名前後、月訪問延べ件数400余り(今年4月は450越え)となり対象年齢は0~103歳と全ての年齢に看護を提供しています。このうち小児(0~18歳未満)は約6割を占め、全利用者の8割が医療保険

となっています。また、医療依存度の高い障がい児のケアにも力を注いでおり、人工呼吸器装着9名、気管切開者15名、胃瘻造設者19名で対象地域は東住吉区を中心に隣接地区6区を電動自転車と自動車で行っています。

「めぐみ」には専門職としての大きな任務があります。いろいろな職種が1枚岩となり、根底に流れる地域貢献を目指して日々頑張っています。

●自慢のスタッフは強者(つわもの)ばかり!

私の自慢はスタッフです。素晴らしい専門職の強者が集まっています。時には意見の衝突もあります。利用者のためにどうするか、真剣に考えた結果です。(決して掴み合いはありませんよ)。毎朝行われるミーティングは、前日や当日の訪問に関する情報提供の場となり画像での確認や実際を想定したレクチャーをします。訪問ギリギリまで続く事もしばしばあります。

ここで自慢のメンバーの紹介です。先ず、当センターのリハ部の主要メンバーでもある強者4名(PT2名OT2名)、セラピーだけではなく住環境整備やコーディネーターの役割を担っています。次にケアマネ業務の経験を持ち、なおかつ障がい児の豊富な経験を持つ強者、重症心身障がい認定看護師を持つ強者、青年海外協力隊の経験を持つ強者、そして子供の成長・発達を遊びを通して引き出すHPSの資格を持つ強者、障がい児に絶対的な存在となる摂食・嚥下認定看護師を持つ強者、そしてもう1人、豊富な事務経験を持つ事務方です。レセプト業務は勿論、業務がスムーズに行える様、職場の雰囲気作りや、疲れて帰って来た私達に新たな力を注いでくれます。「めぐみ」の強みはこの強者が各々の手腕を発揮できる事、そして協働出来る事だと思います。

私が目指すチームは、「ここぞ」と言う時に、同じ方向を向いて協働出来るチーム(ピーとホイッスルを吹くと素早く集合出来る・・・そんな感じ)です。

●これからの課題は……

今年7月から待望のヘルパーステーションが開設し新たな職種(仲間)が「めぐみ」に加わりました。

互いの職域を尊重しながら、障がい児の在宅支援を充実させるために共に考えていきたいと思っています。

また、訪問診療との協働も大きな課題となり各々が持つ強みを十分に発揮しチームとして頑張っていきたいと思っています。

●おわりに……

「めぐみ」の世界はいかがでしたか？今回はそのほんの1部にすぎませんが、携わっているメンバーの心意気を是非知って頂きたいと思っています。お時間がありましたら、是非、お越し下さい。お待ちしております。



診療・ヘルパーステーション)

「おうち」での素敵な生活を 支えるために

訪問診療科 部長 和田 浩



皆さま、初めまして。2014年4月より勤務しております 訪問診療科・小児科の 和田 浩と申します。

訪問診療科は、文字通りご家庭への往診を専門に行う科です。主に通院困難な重症心身障がい児者の方々の在宅での生活を支えるため、力を尽くすべく今春当センターにも新たに開設されました。

ご承知のように、在宅医療は今全国的に取り組まれています。特に小児に於いては未だ体制も充分でなく、現在全国各地で研究会等が開催され、どのようにすれば首尾よくすすめていけるかが話し合われているところです。

そのためのキーワードは、やはり「連携」と思われます。訪問看護、訪問リハビリ、保健師、ソーシャルワーカー、相談支援員を含む様々な職種のスタッフと連携し、一人の患児者さまを温かく囲むように医療がすすめられることが、一つの目標です。それは、ポジションによって役割は異なるが一つのボールを追いかけ勝利を目指す、スポーツのチームプレーに例えられるかもしれません。メンバーが互いに「労う」ことも、同様に大切なことの一つと思われます。

改めまして「訪問診療」とは、通院が困難なご本人に対し、計画に基づいて、医師がご自宅に向き 定期的に行う診療のことです。原則として、月に2回実施いたします。比較的状态が安定している時に定期的に診察をさせていただくことで、日頃の状態をより正確に把握することができ、状態が変化した際などの臨時「往診」に、それは活かされます。必要に応じ、検査（血液検査や超音波検査等）、輸液・注射、カテーテルやカニューレの入れ替え、予防接種等も行います。

そして当センターの特徴として、訪問診療中の患児者さまがショートステイや短期入院等にて当センターを利用された際にも、

小児科・小児外科、整形外科やリハビリ、心理士等の各スタッフとも連携し協働しつつ、チームワークでご本人とご家族を支えていくことが挙げられると思います。さらに外来、地域医療連携部や訪問看護ステーション「めぐみ」のスタッフとも連携しつつ、センターの一つの科として機能することにより、入院・入所から在宅へシームレスに医療・ケアが繋がればと思います。

ご紹介が遅れましたが、私自身は本年3月まで勤務しておりました淀川キリスト教病院（於大阪市東淀川区）にて、周産期センターに於ける診療と その後の外来でのフォローアップを中心に、新生児・小児医療に携わってまいりました。今、ほぼ内容が異なる診療として実際に各ご家庭に上がらせて頂く中で、繋がりを感じつつ「おうち」にいるということの大きさを思われています。一 医療的ケアが複数必要であるような重症の子どもたち、またいのちが限られていると考えられる子どもたちにこそ、少しでもおうちの時間が持てれば…との思いが与えられた一方、そのような子どもたちがどれ程の思いで、或いはご両親が如何程のご労の中、外来にいられているのか ということを目の当たりにし、その重みも知らされてまいりました。その中で、この新しい道を示されてきたことを思います。

在宅医療には現在 人材不足、またご家族の負担が大きいといった課題があります。微力ながらそれらにも真摯に取り組みつつ、ご本人とご家族の「おうち」での素敵な生活を支えるために 力を尽くしてまいります。

どうぞ宜しくお願いいたします。



ヘルパーステーション 「めぐみ」

訪問介護ステーション 課長補佐

宮崎 俊也



この度、平成26年7月1日から大阪発達総合療育センターの訪問支援、「訪問診療」「訪問看護」「訪問リハ」に加えて、「ヘルパーステーションめぐみ」を新たに開設致しました。

始まって数ヶ月ですが、実際にご家庭を訪問し色々な話を伺っていると、在宅でご本人の日常生活を支えているのは家族であることを再認識し、そのご家族の大変さを身に染みて感じている今日こ

のごろです。実際、ご家族から「お風呂が大変になってきた。」や「ムセさせないように毎日、三食の食事介助をするのが疲れてきている。」「食材の買い物等をする時間がほしい。」「本人もヘルパーと一緒にいる方が楽しそう。」という声を聴かせて頂き、ご本人・ご家族のお手伝いをさせていただきたいと強く思います。その為には、ご本人・ご家族に安心して介護を任せていただけるよう、ご本人の状態と特性を十分理解し家庭での生活状況、ご本人・ご家族の思いを確認しながら、ケアをさせていただきます。

ご家族の方から喀痰吸引・経管栄養の医療的ケアやガイドヘルパーは出来ないのかとの声を多く頂いていますが、これらに関しては現在、対応出来るよう準備を進めている段階です。

まだまだ、出発したての未熟な私たちですが、スタッフ一同、熱い思いを持って訪問させていただきます。

どうぞよろしくお願い致します。

2013年度厚生労働省福祉対策 「重症心身障害児者の地域生活モデル事業」を受けて 「NICU等後方支援ネットの構築を目指して」



大阪発達総合療育センター 副センター長 船戸 正久

昨年度、2013年度厚生労働省在宅心身障害児(者)福祉対策「重症心身障害児者の地域生活モデル事業」を当センターの職員の協力で遂行させていただきましたので報告します。

目的は、NICU(新生児集中治療室)等の長期入院児に対する後方支援システムの構築を、NMCS(新生児医療相互援助システム)28病院、大阪府の小児在宅医療連携協議会(NMCS・大阪府医師会・大阪看護協会・大阪小児科医会・療育施設・行政)と協力して検討することです。

2013年3月の大阪府「重症心身障がい児者地域ケアシステム検討報告書」によると、大阪府全体の重症心身障がい児者数は7916名、在宅は7257名に対して施設入所は659名であり、入所している重症児者の方々は約8%に過ぎません。在宅重症児者の内、2292名が小児で、その半数以上は何らかの医療的ケアを必要としています。具体的なモデル事業の取り組みとして、下記の事業を行いました。

1. ショートステイ(SS)連絡協議会を立ち上げました。

2010年度大阪府で実施した実態調査によると在宅重症心身障がい児・者のニーズで要望が最も多かったのはショートステイ(SS)です。また当センターのSSを利用し、次子を出産した母親が47名(2013年3月現在)いることがわかり、重症児の在宅支援としてショートステイの重要性を再認識しました。一方2013年度大阪府が病院ショートステイ事業を開始し、4病院を登録しました。そのため本事業の一つとしてSS連絡協議会を立ち上げました。

各施設の代表に世話人を依頼し、第1回から3回まで開催しました。テーマは「ショートステイの現状と課題」とし、各施設の状況や学会関係の動きについて多面的に報告していただきました(図1)。



図1. ショートステイ連絡協議会の様子

この協議会を通じ、在宅障がい児者を支援するショートステイの大切さが認識され、大阪府の病院ショートステイ事業の予算化に繋がりました(2014年度)。

2. NICU等の後方支援として在宅移行支援を推進しました。

NICU等の長期入院児は、大阪のNMCS28病院においても同様で2007年には115名(6か月以上入院)であり大きな問題でした。各関連機関(医療・福祉・行政など)で協議し協働することにより、2011年には43名まで減少しました。その結果退院後在宅医療児が年々増加しています。しかし在宅移行支援をする中間施設が少なく、十分な地域の支援体制を受けずに在宅へ移行している現状があります。

当センターでは、2011年4月から「小児の在宅医療移行支援プログラム」を作成し、多職種協働で本人や家族のニーズに合わせた支援を行っています。その目的は、在宅移行支援・総合リハ支援・ショートステイ利用準備です。2-3か月当センターに転院して、医療・看護・介護・リハ支援も含めたトータル支援を行うプログラムです。

2013年12月末までに大学病院を含んだ15病院31件の問い合わせがあり、17例の在宅移行プログラムの利用がありました。その内11例が在宅移行しました。現在プログラムを受けている3名は数カ月以内に元の紹介病院に転院し在宅移行予定となっています。当センターで支援を受け在宅移行した10名が全例ショートステイを利用中です(その内なんと4名が次子を妊娠・出産しています)。

最近在宅移行(2014年3月)をした児のお母さまが当センターでのこのプログラムを受けた経験を、日記として綴って下さった記録を示します(図2)。

この支援を受けて「生活イメージがしやすくなった」「フェニックスに移ってから、親としてどうこの子と接していけばいいか学んだ」など、家族にとって在宅移行への心の準備や障がいの受入れにも繋がることのできたと思われま。



図2. 本人の視点から描いたユーモア溢れる大ちゃん奮闘記

3. 大阪小児在宅医療連携協議会への参加と小児在宅生活支援地域連携シート(大阪府)の活用ができました。

現在高度な小児在宅医療を支援する人材が不足しています。小児に対応できる地域の訪問診療医・訪問看護師・訪問リハスタッフや医療的ケアに対応できる訪問看護師やヘルパー等の育成は緊急の課題となっています。当センターでは、大阪府で作成された小児在宅生活支援地域連携シートを活用し、本人と家族が望む地域の支援体制について医療相談室のMSW(医療ソーシャルワーカー)が中心に提供しています。支援プログラムを受けて在宅移行した9名から得られた回答では、かかりつけ医100%(内訪問診療6名67%)、ショートステイ利用100%、訪問看護89%、訪問リハ78%、訪問介護67%と高率に利用していましたが、相談支援22%(2名)のみで、とくに相談支援事業の利用が少ない結果でした。

4. 災害時応援協定書の締結に繋がりました。

このモデル事業を切っ掛けに、地域住民の方々との積極的な交流を目指し自治会長との懇談を行い、今後災害発生時などの相互の援助体制について協議を行いました。その結果相互に助け合う災害時応援協定書の締結(2014年1月1日)に結びつきました。

最後に事業報告書の梶浦一郎理事長のあいさつにもありますように、当法人の理念は、「私たちは障がいを持つ人々が地域においても安心して生活できるように総合的支援を実践いたします」です。今後医療的ケアが必要な重症児者が地域に移行し、生活を継続するためには医療・福祉の三本柱が必要で、**医療の三本柱**：(1)重症児・者に対応可能な訪問看護・訪問リハ、(2)地域かかりつけ医(訪問診療・往診も含む)、(3)緊急時の受入れ体制、**福祉の三本柱**：(1)レスパイトケアを含めたショートステイ・デイケア事業、(2)医療的ケアに対応可能な居宅(訪問)介護事業、(3)相談支援事業。

今後こうした三本柱が量的にも質的にも充実し、たとえ障がいがあってもより良い地域生活が送れるような事業に繋がるよう期待します。

第51回日本リハビリテーション医学会学術集会に参加して

黒川めぐみ・松井吉裕



この度、6月5日(木)から7日(土)・名古屋国際会議場で開催された「第51回日本リハビリテーション医学会学術集会」に参加させて頂きました。

参加者は、医師、看護師、リハビリテーション職種などの医療関係職種が多く、3日間を通して4000名を超える大規模な学会でした。

学会のテーマは、「実用リハビリテーション医学—Practical Rehabilitation Medicine—」であり、リハビリテーション医学の核である「活動 (activity)」にフォーカスされ、①ユニークで普遍 (unique & ubiquitous)、②実用先進 (practical innovation)、③構造的知恵 (structured knowledge) の3つのキーワードのもと開催されました。テーマに沿った講演は、基礎的なものから新しい試みまで多様な内容でした。基礎的なものとしては、日常生活動作をどのように評価し効果を示すかについて、さまざまな視点から話がありました。また、新しい試みとしては、「ロボットが変えるだろうリハビリテーションの未来」と題し、市民公開シンポジウムがありました。ロボットが障害者の日常生活の手助けをしてくれるようなSFの世界での出来事が現実になってきており、ロボット開発が日本の医療における課題を解決する可能性が示されました。

一般口述発表演題は過去5年で最高の756題あり、幅広い内容の中、小児分野や脳性麻痺に関する装具、ボトックスに関する多数の発表がありました。また、コメディカルポスターセッションを特別企画として同時開催し、演題数287題と大変な盛り上がりが見られました。当リハビリテーション部からは2名が発表しました。

黒川は、「脳性麻痺の機能獲得や向上を促す新しい体幹装具の開発～日常生活への汎化に向けた取り組み～」と題し、プレーリーくんのインスタビリティタイプを用いて、独歩の実用化に向けた取り組みを発表しました。学会で、プレーリーくんのインスタビリティタイプを用いた事例を初めて発表する機会になり、今後の発展を期待されました。

さらに、松井は、「脳性麻痺の脊柱側彎変形に対する動的脊柱装具 (プレーリーくん) の日常生活動作における効果の検討」と題し、プレーリーくんの使用状況についてのアンケートをもとに「生活の質」に着目して発表しました。なかでも、松井の発表演題は、他病院からも注目を浴び、発表内容、ポスターの見やすさ、プレゼンテーションが評価され、優秀賞を受賞しました。2007年以降、当センターの整形外科医である梶浦理事長が開発した脊柱側彎に対するプレーリーくんの使用に関する実態調査や研究も積み重なり、さまざまな改良を行いながら着々と発展していると思います。この受賞をもとに、プレーリーくんのさらなる飛躍と、みなさまの「生活の質の向上」の一助となるように研鑽を積んでいきたいと思ひます。



世界作業療法学会に参加して

米持 喬・中島 るみ

2014年6月18日～21日まで世界作業療法学会 (WFOT) に参加しました。

本大会はオリンピック同様、4年に1度世界各国で開催されます。今年はアジア初の日本 (パシフィコ横浜) での開催となりました。「伝統を分かち、未来を創る」を学会テーマにグローバルな視点を共有することをめざし、4日間で延べ6,893名の参加者があり、過去最大級の大会となりました。会場では常時、英語と日本語での同時通訳がなされ、英語が苦手な日本人も積極的に意見交換を行っていました。本大会において、米持 (作業療法科主任)、中島 (作業療法科副主任) ともにポスター発表の機会を得、また、黒澤リハ部長は座長を務められました。

米持はわかば病棟で取り組んだ上肢へのボツリヌス療法 (BTX) と作業療法の治療効果を報告しました。他施設では下肢への施注が多いことに対して、当院では上肢への施注、そして、施注後の集中リハといった様々な体制で取り組んでいることから、多くの質問を受けました。子どもの変化を写真やビデオを使って具体的に示したことで、諸外国の方にも関心をもっていただきました。当院では医師からセラピストに施注部位についての意見を求められることがあり



ますが、他院では「BTX施注後にリハ指示は出ないことが多い…」と伺い、当院が医師を中心としたチーム医療を推進しているということを改めて実感しました。

中島は2002年度と2012年度に通園部を利用された子どもの臨床像と作業療法プログラムとを比較し、10年間の作業療法士の取り組みの変遷を報告しました。当院では周産期医療の発展に伴う障害の多様化、子どもとその家族を取り巻く環境や法制度の変化に対応すべく、個々に合わせて体制を変えてきました。質問は多職種連携やご家族との協力関係に関するものが多く、特に多職種連携については作業療法士がチームの中で果たす役割や共通認識の持ち方について、具体的な討論ができました。日本と諸外国で、システムに違いはありますが、子どもとご家族を中心としたチームの重要性は万国共通であると感じました。

世界学会に参加することで、世界中の作業療法士が研究や臨床実践に取り組んでいることを肌で感じ、多くの知見を得ることができました。そして、当院での、我が国での取り組みをより積極的に世界に発信していく必要があることを痛感することができました。

わかば夏祭り

2014年8月16日

8月16日、わかば夏祭りを開催しました。子どもたちはたくさんの模擬店に参加されました。写真のヨーヨーつりは、手の小さな動きでも楽しめるゲームでした。たこせんべい&ミルクせんべいでは、両手いっぱいせんべいを持って、味わっていました。名物お化け屋敷では、くら〜くて、つめた〜い部屋の棺から、ドラキュラが「ファー！」と出てきたり。怖くて中に入れない子どもも、楽しくなってきて何回も入る子どもも、様々でした。夏祭りのファイナーレは、恋するフォーチュンクッキーを踊り、利用者様とご家族、スタッフとの交流の場ともなりました。



イベントトピックス

フェニックス花火大会

2014年8月30日

今年も夏の恒例イベントとなりましたフェニックス花火大会が、8月30日(土)行いました。手持ち花火や仕掛け花火の火花が華麗に噴出される様を皆で感動し楽しみました。今年度より新たな試みとして、地域の方々にも参加していただきました。利用者様、家族様、地域の方々のたくさんの笑顔が見る事ができ、今後もみなさまに支えていただき、ご協力を得ながら楽しい行事を行ってまいります。



職員研修実施状況 H26年6月~H26年8月

当センターでは、質の高いチーム医療の提供をめざして、様々な職員研修を行い、技術の向上と知識の蓄積を図っております。

実施日時	企画部署	研修名	講師	参加人数	場所
平成26年6月18日(水) 17:40~18:40	栄養委員会	重症児の栄養のはなし	小児科 飯島禎貴医長	79名 (内・外部参加2名)	5階ホール
平成26年6月26日(木) 17:40~18:40	教育研修部	人間の尊厳について	聖家族の家 シスター 当法人理事 桧山悦子氏	126名 (内・外部参加5名)	5階ホール
平成26年6月27日(金) 18:00~18:30	リハ部・看護部	生活場面に活かされるボバース・コンセプトの技術動きを引出す技術と考え方	リハ部 OT 辻薫次長	58名	PT室
平成26年7月16日(水) 15:30~16:30	介護療育部	BLS研修	小児外科 塩川智司部長	32名	5階ホール
平成26年7月16日(水) 17:40~19:00	感染管理委員会	重症心身障がい児施設における感染対策	枚方総合発達医療センター 感染管理認定看護師 藤原由美氏	74名 (内・外部参加4名)	5階ホール
平成26年7月24日(木) 9:00~17:00	教育研修部	大阪市重症心身障がい児者地域生活支援センター医療的ケア研修1コース1日目	鈴木センター長・船戸園長・ 竹本部長他	45名 職員4名	5階ホール
平成26年7月25日(金) 18:00~18:30	リハ部・看護部	生活場面に活かされるボバース・コンセプトの技術4F事例から学ぶ 起きる-座る-移る	リハ部 OT 辻薫次長・須貝京子主任	45名	PT室
平成26年7月31日(木) 9:00~17:00	教育研修部	大阪市重症心身障がい児者地域生活支援センター医療的ケア研修1コース2日目	塩川部長・井ノ上師長・ 高瀬薬剤科長他	41名 職員4名	5階ホール
平成26年8月4・5・6・11・12日 9:00~14:30	教育研修部	大阪市重症心身障がい児者地域生活支援センター医療的ケア研修臨地研修	3・4階フェニックス師長・ なでしこ 山口主任	41名	3・4階フェニックス なでしこ
平成26年8月6日(水) 17:40~18:40	災害対策委員会	重症心身障がい児施設における災害時の対応	消防署職員	86名 (内・外部参加10名)	5階ホール
平成26年8月26日(水) 17:40~19:00	教育研修部	マザー・テレサ、その人と愛	是枝律子氏	90名 (内・外部参加20名)	5階ホール

感謝

【寄付金と寄付物品】

大阪発達総合療育センターへの御理解・御協力誠にありがとうございます

月	寄付者(敬称略)
6月分	真鍋貴宏 6月分案基金 29件
7月分	フェニックス家族の会 7月分案基金 17件
8月分	西野俊一 全国心臓病の子どもを守る会 岡山県東部 山本勲 8月分案基金 22件

寄付物品

月	寄付者(敬称略)	物品名
6月分	熊本県経済農業協同組合連合会	西瓜 50ケース
	株式会社フェニックス	シャンプー・リンス・ボディソープ
	三基商事株式会社	絵本
8月分	妹尾晴夫	オムツ
	十河 達造	ポータブル吸引器一式



大阪発達総合療育センター

URL : <http://osaka-drc.jp>

発行者・社会福祉法人 愛徳福祉会
発行責任者・梶浦一郎

【保険医療機関】 南大阪小児リハビリテーション病院
〒546-0035 大阪市東住吉区山坂5-11-21 TEL 06-6699-8731 FAX 06-6699-8134
あさしお診療所
〒552-0004 大阪市港区夕風2-5-3 TEL 06-6574-2521 FAX 06-6574-2524

【併設施設】 ●わかば 医療型障がい児入所施設(主として肢体不自由児)
●フェニックス 医療型障がい児者入所施設(主として重症心身障がい児者)療養介護事業・重症心身障がい児者短期入所
●ふたば 児童発達支援センター(主として肢体不自由児)
●あおば 児童発達支援事業(重症心身障がい児)
●なでしこ 生活介護・児童発達支援事業
〒545-0035 大阪市東住吉区山坂5-11-21 TEL 06-6699-8731 FAX 06-6699-8134
●めぐみ 訪問看護ステーション TEL 06-6699-8855 ヘルパーステーション TEL 06-7506-9223
〒545-0035 大阪市東住吉区山坂5-9-16
●あさしお園 児童発達支援センター(主として肢体不自由児)
●ゆうなぎ園 児童発達支援センター(主として難聴児)
〒552-0004 大阪市港区夕風2-5-3 TEL 06-6574-2521 FAX 06-6574-2524

※児童発達支援センターは児童発達支援事業・保育所等訪問支援事業・障がい児相談支援事業を行っております。