聴覚障がいまたはその疑いがあるとわかった時の対応等について

【市町名：四條畷市】

|  |  |
| --- | --- |
| １８歳未満の場合 | １８歳以上の場合 |
| ＜かかわりのきっかけ＞○保護者からの相談・出生時に、ＡＢＲ（聴性脳幹反応）検査等を受けて、聴覚障がいかもしれないといわれた。・音に対する反応が弱い。○乳幼児相談・保健師等の訪問・教室・新生児訪問、こんにちは赤ちゃん訪問○健診・１か月健診、４か月健診、後期健診、１歳半健診、３歳半健診○身体障害がい手帳等の申請○障がい児福祉サービスの申請 | ＜かかわりのきっかけ＞委員提出資料３○相談○身体障がい者手帳申請○障がい福祉サービスの申請 |
| ＜支援等＞○相談○必要な支援機関やサービスにつなぐ・経過観察健診、医療機関紹介・ぴょんぴょん教室等紹介・補装具、日常生活用具等の障がい福祉サービス紹介○障がい福祉サービスの利用・日常生活用具・補装具・大阪府難聴児補聴器交付事業・四條畷市難聴児補聴器購入等助成事業・児童発達支援、放課後等デイサービス利用○聴覚障がい児親の会○聴覚障がい児のつどい○聴覚支援学校○就学時相談 | ＜支援等＞○相談○必要な支援機関やサービスにつなぐ○市役所設置手話通訳士による相談○障がい福祉サービスの利用・補装具・日常生活用具給付事業・自立支援給付（就労継続支援Ｂ型等）・地域交流会・手話通訳者派遣事業・緊急時手話通訳者派遣事業○手話講習会○地域交流会○障がい者相談支援センターのサロン○身体障がい者福祉会ろうあ部会○ピアカウンセラー○ジョブコーチ（府）○聴覚障がい者ワークライフ支援ワーカー（府） |
| ＜養成＞○手話講習会（奉仕員養成講座・上級講座・ステップアップ研修） | ＜養成＞○手話講習会（奉仕員養成講座・上級講座・ステップアップ研修）○職員研修 |
| ＜相談窓口＞・保健センター・保健所・医療機関・障がい福祉課・障がい者相談支援センター・児童発達支援センター・聴覚障がい児親の会・障がい者相談・ピアカウンセラーセンター（基幹相談センター） | ＜相談窓口＞・医療機関・障がい福祉課・障がい者相談支援センター・身体障がい者福祉会ろうあ部会・障がい者相談・ピアカウンセラーセンター（基幹相談センター）・地域包括支援センター・介護支援専門員・ジョブコーチ（府）・大阪ろうあ会館 |