

河合町産後ケア利用施設一覧



(自己負担額)	ショート ステイ	デイケア				アウトリーチ
	1泊2日 (6000円)	8時間 (5000円)	6時間 (4000円)	4時間 (3000円)	2時間 (1600円)	自宅訪問3時間 (2000円+交通費)
カンガルーホーム 平群町大字三里 139-9 0745-61-1135	○	○	×	×	×	×
心友助産院 広陵町三吉 260-3 0745-55-8700	○	○	○	○	○	○
かわしま内科・外科・こどもクリニ ック併設施設 産後ケアハウスぽこあぼこ 香芝市旭ヶ丘 3-2-8 0745-40-0214	○	○	○	○	○	×
のんの助産院 香芝市瓦口 68-1 サントゥネール 寿 501 070-9022-4135	×	○	○	○	×	○

※ご利用する場合は先に保健センターへ申請が必要になります。ご連絡ください。

※非課税世帯、生活保護世帯は自己負担金が変わります。多胎の場合は、加算されます。

～産後ケア利用方法～

- ① 産後ケア利用を希望することを保健センター（0745-56-6006）にご連絡してください。
- ② 保健センターに来所していただき河合町産後ケア事業利用申請書兼情報提供同意書を記入してもらいます。
 - ※ HP からも申請書印刷ができるので、申請書を記入したものを送付または持参していただいても可能です。
 - ※ 送付された場合、申請書到着後確認事項が必要であればお電話させてもらう場合があります。
- ③ 利用したい産後ケア施設に連絡し利用する日時を決めてください。
- ④ 日程が決まれば保健センターに利用する日時を連絡してください。
- ⑤ 産後ケアの利用が承認されれば、河合町産後ケア事業利用承認通知書を送付します。
- ⑥ 念のため利用当日に河合町産後ケア事業利用承認通知書を施設にご持参ください。
- ⑦ 利用終了後、利用した施設で自己負担金をお支払いください。
- ⑧ 再度利用される場合は、①の手順からお願いします。

キャンセルされる場合は、必ず利用する日の前々日までに保健センターと利用施設にご連絡ください。

キャンセルの連絡が遅れた場合や連絡がない場合、キャンセル料が発生します。

※保健センターのキャンセル料以外に施設のキャンセル料もかかります。必ずご連絡をお願いします。

問い合わせ先

河合町保健センター TEL：0745-56-6600

FAX：0745-56-5353