

| | | | | | | | |
|----------|--|--------------------------------|-------------------------|-----------------|--------------|-------|------|
| 法人名 | 社会福祉法人 上横山保育会 | | | | | | |
| 事業所名 | 障害者支援施設 蓮の実園 | | | | | | |
| | 〈生活介護〉 定員: 60 名 | | | 平成 29年 6月 27日現在 | | | |
| 住所 | 八女市上陽町上横山1233 | | | | | | |
| TEL | 0943-54-3123 | | FAX | | 0943-54-3125 | | |
| 事業内容 | 常時介護を必要とする障がい者の方に入浴や排泄、食事等の介護や、創作活動、生産活動等の機会を提供します。自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、生活能力の向上のために必要な援助を行います。 | | | | | | |
| 利用者構成 | ※主な対象障害に「◎」、対応可能な障害に「○」を記入してください。 | | | | | | |
| | 障害種別 | 身体障害 | 知的障害 | 精神障害 | 発達障害 | 高次脳 | 重症心身 |
| | | | ◎ | ○ | ○ | | |
| | ※年齢構成は該当者があれば「○」を記入してください。 | | | | | | |
| | 年齢/性別 | 18～ | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 |
| | 男性 | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 女性 | | | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | ○補足があればお書きください | | | | | | |
| 職員構成 | 職員数 | 男性 | 女性 | | | | |
| | | 14 名 | 22 名 | | | | |
| | ※専門職について(記載がないものは追記してください) | | | | | | |
| | 管理者 | 看護師 | 事務員 | 栄養士 | 歯科衛生士 | 生活支援員 | |
| | 1 名 | 2 名 | 3 名 | 1 名 | 1 名 | 28 名 | |
| 利用日時 | 8:30～17:00 | | | | | | |
| 必要経費 | 食事代・高熱水費 | | | | | | |
| 食事提供 | ◎有・無 | 昼食代 | 〈備考〉 | | | | |
| | | 500円 | 朝食 362円 夕食 490円 おやつ 80円 | | | | |
| 送迎の有無 | ◎有・無 | 〈送迎エリア・費用など〉 | | | | | |
| 車いす対応の有無 | 有・無 | 〈備考〉 | | | | | |
| 入浴対応の有無 | ◎有・無 | 〈備考〉 ご希望多数のため日数調整をさせていただきます | | | | | |
| 医療ケア | 可・◎不可 | 〈備考〉 特別な医療ケアについては不可 | | | | | |

| | <1日の流れ> | <年間行事> |
|---------------|---|---|
| 1日の流れ 年間行事 | 7:00 起床 洗面 更衣 検温 7:30 朝食 8:30 朝礼 歯磨き 9:00 健康状態確認 居室の片づけ等 9:30 日中活動 11:40 昼食 歯磨き 休憩 13:30 日中活動・検温 14:30 おやつ 15:00 介護入浴 17:30 夕食 18:30 連絡会 18:40 自立入浴 自由時間 22:00 消灯 | 食事会 6月 9月 2月 夕涼み会 8月 スポーツレクリエーション大会 10月 日帰り旅行 11月 クリスマス・忘年会 12月 花見 3月 買い物外出 絵画等作品展 野球観戦・コンサート鑑賞他 招待行事 |
| アピールポイント | <ul style="list-style-type: none"> ・活動班の中にアート班があり、作品を近隣の市の作品展に出品し、多くの賞を受賞している。 ・歯科衛生士による健口教室(口腔ケア・嚥下機能の向上目的とした運動等)、作業療法士の訪問を受け加齢による機能の低下に対して支援を行っている。 | |

《写真》

