

| | | | | | | | |
|------------------|---|--------------|--|------|--------------|------|--|
| 法人名 | 特定非営利活動法人 福岡県総合福祉協議会 | | | | | | |
| <放課後等デイ> 定員: 10名 | | | | | | | |
| 事業所名 | ミライプラス | | | | | | |
| 住所 | 八女市津江高島565番地3 | | | | | | |
| TEL | 0943-24-1032 | | FAX | | 0943-22-9205 | | |
| 事業内容 | 児童発達支援事業(放課後等デイサービス) | | | | | | |
| 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 | 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 | 小学生 (低学年) | 小学生 (高学年) | 中学生 | 高校生 | | | |
| 男児 | ○ | ○ | ○ | ○ | | | |
| 女児 | | ○ | ○ | ○ | | | |
| ○補足があればお書きください | | | | | | | |
| 職員構成 | 職員数 | | 男性 | 女性 | | | |
| | | | 0名 | 5名 | | | |
| | ※専門職について(記載がないものは追記してください) | | | | | | |
| 理学療法士 | 言語聴覚士 | 作業療法士 | 保育士 | 看護師 | | | |
| 名 | 名 | 名 | 名 | 名 | | | |
| 食事・必要経費 | ※必要経費について記入してください | | | | | | |
| | ・おやつ代: 100円 ・1日利用の際の食事提供: (有) or 無 (昼食代: 400 ※弁当のセイブ注文) ・家庭よりお弁当持参も可能 ・外出時にはお小遣いを持って来て頂くこともあります。 | | | | | | |
| 利用日時 | ・月曜日～金曜日(祝祭日は除く) AM11:00～PM5:00 ・長期休暇(夏休み、冬休み、春休み) AM9:00～PM4:30 | | | | | | |
| 送迎の有無 | (有) ・ 無 | | <送迎エリア・費用・土日祝も送迎可能かなど> ・久留米(青峰、安武、合川)、筑後、八女(相談可) ・土曜日は送迎可能 | | | | |
| 1日の流れ 年間行事 | 【平日】 学校送迎→着替え→宿題(自主勉強)→おやつ→活動→送迎 【休日】 自宅送迎→勉強・活動→昼食→活動→おやつ→活動→送迎 【年間行事】 ・毎月1回余暇支援(月により就労と合同) ・季節に合わせた行事 ・年2回親子交流会 | | | | | | |

| | | |
|-----------------------------|--|-------------------|
| <p>アピールポイント</p> | <p>施設内だけではなく、定期的に外出支援を取り入れ公共の場でのマナーやルールを守り、楽しみながら活動に参加できるように支援を行っています。</p> | |
| <p><児童発達支援> 定員: 名</p> | | |
| <p>現在、利用者無し</p> | | |
| <p>日中一時支援</p> | <p>有・無</p> | <p><備考></p> |
| <p>車いす対応の有無</p> | <p>有・無</p> | <p><備考></p> |
| <p>医療ケア</p> | <p>可・不可</p> | <p><備考></p> |

《写真》

