

法人名	社会福祉法人 年輪福祉会																																											
事業所名	障害者支援施設 年輪の園																																											
	<生活介護> 定員: 42 名			平成 29年 6月 23日現在																																								
住所	筑後市大字前津字中牟田1965-1																																											
TEL	0942-53-8211		FAX		0942-52-0652																																							
事業内容	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。																																											
利用者構成	<p>※主な対象障害に「◎」、対応可能な障害に「○」を記入してください。</p> <table border="1"> <tr> <td>障害種別</td> <td>身体障害</td> <td>知的障害</td> <td>精神障害</td> <td>発達障害</td> <td>高次脳</td> <td>重症心身</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>◎</td> <td>◎</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> </tr> </table> <p>※年齢構成は該当者があれば「○」を記入してください。</p> <table border="1"> <tr> <td>年齢/性別</td> <td>18～</td> <td>20代</td> <td>30代</td> <td>40代</td> <td>50代</td> <td>60代</td> </tr> <tr> <td>男性</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>○補足があればお書きください</p>							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/性別	18～	20代	30代	40代	50代	60代	男性	○			○	○	○	女性						
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/性別	18～	20代	30代	40代	50代	60代																																						
男性	○			○	○	○																																						
女性																																												
職員構成	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">職員数</td> <td>男性</td> <td>女性</td> <td colspan="5"></td> </tr> <tr> <td>5.5 名</td> <td>4 名</td> <td colspan="5"></td> </tr> </table> <p>※専門職について(記載がないものは追記してください)</p> <table border="1"> <tr> <td>看護師</td> <td>生活指導員</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2 名</td> <td>7.5 名</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>							職員数	男性	女性						5.5 名	4 名						看護師	生活指導員					2 名	7.5 名														
職員数	男性	女性																																										
	5.5 名	4 名																																										
看護師	生活指導員																																											
2 名	7.5 名																																											
利用日時	月～金(土、日、祝日休業)																																											
必要経費																																												
食事提供	有	昼食代 560円	<備考>																																									
送迎の有無	有	<送迎エリア・費用など> 八女、筑後、大木、久留米など																																										
車いす対応の有無	有	<備考>																																										
入浴対応の有無	有	<備考>																																										
医療ケア	不可	<備考>																																										

