

法人名	社会福祉法人 陽南会																																											
事業所名	紫雲英の郷																																											
	〈施設入所〉		定員：60名			平成29年8月30日現在																																						
住所	八女市本2228-2																																											
TEL	0943-22-2250		FAX		0943-25-3035																																							
事業内容	施設入所支援																																											
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>13名</td> <td>17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> <td></td> </tr> <tr> <td>1名</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>							職員数	男性	女性						13名	17名						看護師	生活指導員						1名														
職員数	男性	女性																																										
	13名	17名																																										
看護師	生活指導員																																											
1名																																												
居室について	<p>※何人部屋か、設置家具はあるかなど</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2人1部屋利用</li> <li>・ベッドとタンス(収納ケース)設置</li> <li>・テレビが必要な方は持込可</li> </ul>																																											
必要経費	利用料(食事・水道光熱費)、お小遣い(買い物・外出時に使用)																																											
法外援護サービス																																												
車いす対応の有無	有・ <input checked="" type="radio"/> 無		<備考>																																									
医療ケア	可・ <input checked="" type="radio"/> 不可		<備考>																																									

	＜1日の流れ＞	＜年間行事＞
1日の流れ 年間行事	6:30 起床・健康チェック 7:45 朝食 8:45 身だしなみチェック・朝礼 10:00 作業活動 12:15 昼食 13:15 ~ 15:45 入浴 15:00 おやつ休憩 16:00 作業活動 18:00 夕食 19:00 就寝準備 19:30 点呼 19:40 余暇時間 22:00 消灯	
アピールポイント		

《写真》