

法人名	ウェルネクスト株式会社																																											
事業所名	和水想(なごみそう) <就労継続支援 A 型> 定員: 20 名 平成 29 年 7 月 21 日現在																																											
住所	福岡県筑後市大字富久375-5																																											
TEL	0942-65-8166		FAX		0942-65-8166																																							
事業内容	・食品資材加工 ・各種受託事業																																											
仕事内容	<施設内作業> 食品プラスチック容器への乾燥剤等の セットアップ 作業・梱包・出荷作業 海苔資材の製作・納品 <施設外作業> 自家農園及び受託先農園での軽農作業 地場事業所より、依頼先の除草・剪定等の後片付け																																											
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。 <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>難病</td><td></td></tr> <tr> <td></td><td>◎</td><td>◎</td><td>◎</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td></td></tr> </table> ※年齢構成は該当者があれば「○」を記入してください。 <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> ○補足があればお書きください ※障害種別○印については、要相談							障害種別	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	高次脳	難病			◎	◎	◎	○	○	○		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	難病																																						
	◎	◎	◎	○	○	○																																						
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>職員数</td><td>男性</td><td>女性</td></tr> <tr> <td></td><td>1 名</td><td>4 名</td></tr> </table> ※専門職について(記載がないものは追記してください) <table border="1"> <tr> <td>生活指導員</td><td>職業指導員</td><td>就労指導員</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>3 名</td><td>1 名</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>							職員数	男性	女性		1 名	4 名	生活指導員	職業指導員	就労指導員				3 名	1 名																							
職員数	男性	女性																																										
	1 名	4 名																																										
生活指導員	職業指導員	就労指導員																																										
3 名	1 名																																											
食事提供	有・ ☒ 無		<table border="1"> <tr> <td>昼食代</td><td rowspan="2"><備考></td></tr> <tr> <td>実費</td></tr> </table>		昼食代	<備考>	実費																																					
昼食代	<備考>																																											
実費																																												
必要経費	・施設利用料が発生する場合があります。																																											
利用日時	毎週 月～金、土曜日は会社カレンダーにより営業、原土曜・日曜・祝日休み																																											
送迎の有無	☒ 有・ ☐ 無		<送迎エリア・費用など> 事業所を中心とした半径約3km以内、場所により不可や費用が発生する場合があります。																																									
車いす対応の有無	☒ 有・ ☐ 無		<備考>																																									

1日の流れ 年間行事	＜1日の流れ＞		＜年間行事＞	
	10:00 ～ 11:00	朝礼・作業開始	・毎月定期全体会議 ・四半期ごとの懇親会（花見・バーベキュー） ・年一回の慰安旅行 ・各研修・一般企業視察（不定期）	
	11:00 ～ 11:10	休憩		
	11:10 ～ 12:00	作業		
	12:00 ～ 13:00	昼休み		
	13:00 ～ 14:00	作業		
	14:00 ～ 14:10	休憩		
	14:10 ～ 15:00	作業		
	15:00 ～ 15:10	休憩		
	15:10 ～ 15:45	作業		
	15:45 ～ 16:00	掃除・記録・終礼		
アピールポイント	・室内での、椅子に座っての作業が主体のため、暑さ・寒さに影響を受けることなく利用することが出来る。 ・スタッフ間での情報共有を密に行っているため、スピード感をもって利用者様への対応や支援ができる。			

《写真》

