

法人名	社会福祉法人 明和会																																										
事業所名	モア陽だまりの里																																										
	〈生活介護〉		定員：20 名		平成 30年 1月 6日現在																																						
住所	八女市本2575番地1																																										
TEL	0943-30-3068		FAX		0943-23-0750																																						
事業内容	日中において、入浴・排せつ及び食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、その他の必要な日常生活上の支援を行います。また、創作的活動、生産活動の機会の提供、その他の身体機能または生活能力の向上のために行われるリハビリの援助も行います。（送迎サービスも行います）																																										
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。 <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> ※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	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></tr> <tr> <td>1 名</td><td>9 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>看護師</td><td>生活指導員</td><td>理学療法士</td><td>サービス管理責任者</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>1 名</td><td>7 名</td><td>1 名</td><td>1 名</td><td></td><td></td></tr> </table>						職員数	男性	女性	1 名	9 名	看護師	生活指導員	理学療法士	サービス管理責任者			1 名	7 名	1 名	1 名																						
職員数	男性	女性																																									
	1 名	9 名																																									
看護師	生活指導員	理学療法士	サービス管理責任者																																								
1 名	7 名	1 名	1 名																																								
利用日時	月曜日 ～ 日曜日 10:00 ～ 16:00																																										
必要経費	余暇活動等に係る実費																																										
食事提供	☒ 有・ ☐ 無	<table border="1"> <tr> <td>昼食代</td><td rowspan="2">＜備考＞ 食事提供加算 300円</td></tr> <tr> <td>530円</td></tr> </table>	昼食代	＜備考＞ 食事提供加算 300円	530円																																						
昼食代	＜備考＞ 食事提供加算 300円																																										
530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いています																																									
医療ケア	☒ 可・ ☐ 不可	＜備考＞																																									

	＜1日の流れ＞		＜年間行事＞	
	1日の流れ	年間行事		
	10:00 バイタルチェック 10:30 朝の会 11:00 入浴 12:00 昼食 13:00 リハビリ 14:00 レクリエーション 14:30 水分補給 15:00 帰宅準備 15:30 送迎		4月 お花見 5月 藤見学 6月 あじさい ドライブ 7月 涼みに行こう 8月 お茶会 9月 ピュア・モア 合同イベント	10月 ほのぼのフェスタ 11月 コスモドライブ 12月 クリスマス忘年会 1月 新年会 2月 バレンタインイベント 3月 ひなまつり
アピールポイント	未来の自分を思い描き、それに向かってしっかりと踏み出していくためのお手伝いをさせていただきます。毎日が楽しいと思えるこの場所には、ご利用者やスタッフの笑顔がいつもあふれています。			

《写真》

