

法人名	社会福祉法人 明和会																																											
事業所名	カーサ陽だまりの里																																											
	〈施設入所〉		定員: 32 名		平成 30年 1月 6日現在																																							
住所	八女市本2575番地1																																											
TEL	0943-30-3055		FAX		0943-23-0750																																							
事業内容	<p>夜間において、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。</p> <p>日中において、上記サービスと合わせて、洗濯及び掃除等の家事、創作的活動、身体機能または生活能力の向上のために必要な支援を行います。</p>																																											
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> </tr> <tr> <td>8 名</td> <td>22 名</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>サービス管理責任者</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4 名</td> <td>25 名</td> <td>1 名</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>							職員数	男性	女性	8 名	22 名	看護師	生活指導員	サービス管理責任者			4 名	25 名	1 名																								
職員数	男性	女性																																										
	8 名	22 名																																										
看護師	生活指導員	サービス管理責任者																																										
4 名	25 名	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"> ・ 個室 ・ 初期配置・・・ベッド(リクライニング式)、クローゼット 																																											
必要経費	食費 ・ 水光熱費																																											
法外援護サービス																																												
車いす対応の有無	◎・ 無		<備考>																																									
医療ケア	◎・ 不可		<備考> 夜間看護師不在の為、日中に主な医的ケアを行う																																									

	<1日の流れ>	<年間行事>
1日の流れ 年間行事	8:00 朝食 10:00 余暇活動 12:00 昼食 13:00 入浴 15:00 余暇活動 17:00 夕食 20:00 消灯	4月 大藤まつり 5月 余暇活動 6月 料理教室 7月 七夕まつり 8月 そうめん流し 9月 運動会 10月 栗拾い 11月 年賀状づくり 12月 クリスマス忘年会 1月 新年会 2月 節分 3月 お花見
アピールポイント	<p>暖かい陽射しが降り注ぐ、ゆったりとした空間を目指し、一人ひとりの個性が尊重された利用者自らが求める目標に向かって行動する自立尊重の施設運営を基本に、利用者とスタッフが相互に感謝の気持ちを持ちながら、成長していく充実した生活の実現を目標としています。</p>	

《写真》

