

法人名	社会福祉法人 八女福祉会																																																											
事業所名	八女の里 ヘルパーステーション																																																											
住所	福岡県八女市柳島863番地																																																											
TEL	0943-22-6900				FAX		0943-22-2403																																																					
サービス内容	※実施事業に「○」を記入してください。 <table border="1"> <tr> <td>居宅介護</td><td>重度訪問介護</td><td>同行援護</td><td>移動支援</td><td>行動援護</td></tr> <tr> <td>○</td><td>○</td><td>○</td><td></td><td></td></tr> </table>											居宅介護	重度訪問介護	同行援護	移動支援	行動援護	○	○	○																																									
居宅介護	重度訪問介護	同行援護	移動支援	行動援護																																																								
○	○	○																																																										
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>12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>介護福祉士</td><td>ヘルパー2級</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td>8名</td><td>5名</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>											職員数	男性	女性	1名	12名	看護師	介護福祉士	ヘルパー2級						8名	5名																																		
職員数	男性	女性																																																										
	1名	12名																																																										
看護師	介護福祉士	ヘルパー2級																																																										
	8名	5名																																																										
サービス提供地域	八女市(但し、立花町・黒木町・上陽町・矢部村・星野村を除く)																																																											
サービス提供時間	24時間対応																																																											
サービス提供曜日	365日(無休)																																																											
法外援護サービス																																																												
居宅介護																																																												
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>難病</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>就学前</td><td>小学</td><td>中学</td><td>高校</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><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><td></td><td>○</td><td>○</td><td></td></tr> </table> ○利用者の条件等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	難病		◎	◎	◎	○	○	○	○	年齢/性別	就学前	小学	中学	高校	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	難病																																																					
	◎	◎	◎	○	○	○	○																																																					
年齢/性別	就学前	小学	中学	高校	18～	20代	30代	40代	50代	60代																																																		
男性						○			○	○																																																		
女性								○	○																																																			
アピールポイント	ご利用者様が住み慣れた居宅において、出来る限り長く生活を営めるように支援を行います。 障がい等の心身の特性をふまえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営めることが出来るように支援を行います。毎月、ヘルパー研修を実施し質の向上に努めています。																																																											
重度訪問介護																																																												
利用者構成	※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>就学前</td><td>小学</td><td>中学</td><td>高校</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><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><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> ○利用者の条件等があればお書きください 現在、ご利用ありません。											年齢/性別	就学前	小学	中学	高校	18～	20代	30代	40代	50代	60代	男性											女性																										
年齢/性別	就学前	小学	中学	高校	18～	20代	30代	40代	50代	60代																																																		
男性																																																												
女性																																																												

アピールポイント	慣れ親しんだこの街で、自分らしく暮らしていけるように、ほのぼのとあったかい陽だまりのようなサービスであなたの暮らしを応援します。										
同行援護											
利用者構成	※年齢構成は該当者があれば「○」を記入してください。										
	年齢/性別	就学前	小学	中学	高校	18～	20代	30代	40代	50代	60代
	男性										
	女性										
	○利用者の条件等があればお書きください 現在、利用されている方はいません。										
アピールポイント	安全に安心して外出ができるように、支援させていただきます。										
移動支援											
—未実施—											
行動援護											
—未実施—											

《写真》



毎月のヘルパー研修の風景です。

