

法人名	社会福祉法人 年輪福祉会																																											
事業所名	障害者支援施設 年輪の園																																											
住所	〒833-0002		筑後市大字前津字中牟田1965-1		平成 30年11月6日現在																																							
TEL	0942-53-8211		FAX		0942-52-0652																																							
事業内容	施設に入所する方に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。																																											
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>6名</td> <td>3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>3名</td> <td>6名</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>							職員数	男性	女性						6名	3名						看護師	生活指導員						3名	6名													
職員数	男性	女性																																										
	6名	3名																																										
看護師	生活指導員																																											
3名	6名																																											
居室について	<p>※何人部屋か、設置家具はあるかなど</p> <p>完全個室 空調、テレビ台、リクライニングベッドは常設</p>																																											
必要経費	金銭預かりサービスをご希望の方は月に1,000円の手数料を頂戴しております。																																											
法外援護サービス																																												
車いす対応の有無	有	＜備考＞																																										
医療ケア	不可	＜備考＞																																										
1日の流れ 年間行事	＜1日の流れ＞				＜年間行事＞																																							
	16:15 入浴 18:00 夕食 5 ※21:30 門限 7:00 朝食				一泊旅行 日帰り旅行 新年会 等																																							

アピールポイント

毎晩看護師が常駐しております。
夜勤者は看護師を含め毎晩3名ずつとなっております。

《写真》

