

| 法人名 | 筑後わかたけ福祉会 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--|------|---|------|-----------------|------|--|------|------|------|------|------|-----|------|----|--|---|---|---|---|---|--|--|
| 事業所名 | グループホーム虹 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 〈共同生活援助〉 | | 定員：男性 6 名 | | 平成 30年 11月 9日現在 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所 | 〒833-0034 筑後市下北島369-2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TEL | 0942-53-7051 | | FAX | | 0942-53-7051 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 内部包括型 or 外部委託型 | | 区分の必要： 有（区分 以上） ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業内容 | <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">定員</td> <td>男性</td> <td colspan="5">6 名</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td colspan="5"></td> </tr> </table> <p>18歳以上の障害者の方を対象に、1年24時間体制で(主に夜間や休日)生活に関する援助(介護)相談・支援を行います。平日日中はわかたけ作業所などの就労支援施設等へ通います。</p> | | | | | | | 定員 | 男性 | 6 名 | | | | | 女性 | | | | | | | | |
| 定員 | 男性 | 6 名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 女性 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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> <th>障害種別</th> <th>身体障害</th> <th>知的障害</th> <th>精神障害</th> <th>発達障害</th> <th>高次脳</th> <th>重度心身</th> <th></th> </tr> <tr> <td></td> <td>○</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 | 重度心身 | | | ○ | ◎ | ○ | ○ | ○ | | |
| 障害種別 | 身体障害 | 知的障害 | 精神障害 | 発達障害 | 高次脳 | 重度心身 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ○ | ◎ | ○ | ○ | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受け入れ条件 | ホーム・地域のルールを守る事ができる | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 居室について | <p>※設置家具についても記入してください</p> <p>個室対応・エアコン・タンス1棹</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 職員体制(夜間) | <input checked="" type="checkbox"/> 夜勤 ・ 当直 ・ 不在 | | <備考> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 車いす対応の有無 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 | | <備考> 玄関スロープ・車いす対応トイレの設置・バリアフリー 等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療ケア | 可 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不可 | | <備考> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 食事提供 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 | | <金額や提供曜日など> 食事代は利用料に含まれる。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金銭管理支援 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 | | <金銭管理費など> 個人の小遣い帳にて残高管理 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 費用(家賃など) | 利用料 月額 38,000円 + 家賃月額5,000円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入居者の役割 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アピールポイント | ◎現在は定員いっぱいです | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

《写真》



↑
ホームに戻って記念撮影

楽しい夕食 →

みんなで花火
↓

