

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                               |        |         |                                         |      |  |      |      |      |      |      |     |      |       |       |       |       |   |  |    |    |     |       |     |     |     |     |     |     |    |  |   |   |   |   |   |    |  |  |   |   |   |   |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|-----------------------------------------|------|--|------|------|------|------|------|-----|------|-------|-------|-------|-------|---|--|----|----|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|--|---|---|---|---|---|----|--|--|---|---|---|---|
| 法人名      | 社会福祉法人 素王福祉会                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                               |        |         |                                         |      |  |      |      |      |      |      |     |      |       |       |       |       |   |  |    |    |     |       |     |     |     |     |     |     |    |  |   |   |   |   |   |    |  |  |   |   |   |   |
| 事業所名     | 障害者支援施設 浩明寮                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                               |        |         |                                         |      |  |      |      |      |      |      |     |      |       |       |       |       |   |  |    |    |     |       |     |     |     |     |     |     |    |  |   |   |   |   |   |    |  |  |   |   |   |   |
|          | 〈生活介護〉                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                               | 定員:60名 |         | 平成30年1月5日 現在                            |      |  |      |      |      |      |      |     |      |       |       |       |       |   |  |    |    |     |       |     |     |     |     |     |     |    |  |   |   |   |   |   |    |  |  |   |   |   |   |
| 住所       | 〒833-0007 筑後市鶴田606                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                               |        |         |                                         |      |  |      |      |      |      |      |     |      |       |       |       |       |   |  |    |    |     |       |     |     |     |     |     |     |    |  |   |   |   |   |   |    |  |  |   |   |   |   |
| TEL      | (0942)53-2324                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                               | FAX    |         | (0942)52-0635                           |      |  |      |      |      |      |      |     |      |       |       |       |       |   |  |    |    |     |       |     |     |     |     |     |     |    |  |   |   |   |   |   |    |  |  |   |   |   |   |
| 事業内容     | ・利用者様の身体の状況に合わせて食事・入浴・排泄・移乗・移動・着脱・洗面などの介助を行います。<br>・身体機能の維持・工場・機能低下予防を目的としたリハビリなどを提供します。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                               |        |         |                                         |      |  |      |      |      |      |      |     |      |       |       |       |       |   |  |    |    |     |       |     |     |     |     |     |     |    |  |   |   |   |   |   |    |  |  |   |   |   |   |
| 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。<br><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><br>※年齢構成は該当者があれば「○」を記入してください。<br><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><br>○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>職員数</td><td>男性</td><td>女性</td></tr> <tr> <td></td><td>18名</td><td>31名</td></tr> </table><br>※専門職について(記載がないものは追記してください)<br><table border="1"> <tr> <td>看護師</td><td>生活指導員</td><td>生活支援員</td><td>理学療法士</td><td>管理栄養士</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>4名</td><td>1名</td><td>36名</td><td>1名</td><td>1名</td><td></td><td></td></tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                               |        |         |                                         |      |  | 職員数  | 男性   | 女性   |      | 18名  | 31名 | 看護師  | 生活指導員 | 生活支援員 | 理学療法士 | 管理栄養士 |   |  | 4名 | 1名 | 36名 | 1名    | 1名  |     |     |     |     |     |    |  |   |   |   |   |   |    |  |  |   |   |   |   |
| 職員数      | 男性                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 女性                                                                            |        |         |                                         |      |  |      |      |      |      |      |     |      |       |       |       |       |   |  |    |    |     |       |     |     |     |     |     |     |    |  |   |   |   |   |   |    |  |  |   |   |   |   |
|          | 18名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 31名                                                                           |        |         |                                         |      |  |      |      |      |      |      |     |      |       |       |       |       |   |  |    |    |     |       |     |     |     |     |     |     |    |  |   |   |   |   |   |    |  |  |   |   |   |   |
| 看護師      | 生活指導員                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 生活支援員                                                                         | 理学療法士  | 管理栄養士   |                                         |      |  |      |      |      |      |      |     |      |       |       |       |       |   |  |    |    |     |       |     |     |     |     |     |     |    |  |   |   |   |   |   |    |  |  |   |   |   |   |
| 4名       | 1名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 36名                                                                           | 1名     | 1名      |                                         |      |  |      |      |      |      |      |     |      |       |       |       |       |   |  |    |    |     |       |     |     |     |     |     |     |    |  |   |   |   |   |   |    |  |  |   |   |   |   |
| 利用日時     | 365日 生活介護:9:00～17:30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                               |        |         |                                         |      |  |      |      |      |      |      |     |      |       |       |       |       |   |  |    |    |     |       |     |     |     |     |     |     |    |  |   |   |   |   |   |    |  |  |   |   |   |   |
| 必要経費     | 障害福祉サービス受給者証に応じた自己負担金                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                               |        |         |                                         |      |  |      |      |      |      |      |     |      |       |       |       |       |   |  |    |    |     |       |     |     |     |     |     |     |    |  |   |   |   |   |   |    |  |  |   |   |   |   |
| 食事提供     | ◎・無                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <table border="1"> <tr> <td>昼食代</td></tr> <tr> <td>1,480 円</td></tr> </table> | 昼食代    | 1,480 円 | <備考><br>食事代については、朝・昼・夕の内1食提供したら全額頂いています |      |  |      |      |      |      |      |     |      |       |       |       |       |   |  |    |    |     |       |     |     |     |     |     |     |    |  |   |   |   |   |   |    |  |  |   |   |   |   |
| 昼食代      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                               |        |         |                                         |      |  |      |      |      |      |      |     |      |       |       |       |       |   |  |    |    |     |       |     |     |     |     |     |     |    |  |   |   |   |   |   |    |  |  |   |   |   |   |
| 1,480 円  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                               |        |         |                                         |      |  |      |      |      |      |      |     |      |       |       |       |       |   |  |    |    |     |       |     |     |     |     |     |     |    |  |   |   |   |   |   |    |  |  |   |   |   |   |
| 送迎の有無    | ◎・無                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <送迎エリア・費用など><br>入退所時 ガソリン代(7km/ℓ) +筑後地区0円 +福岡・筑豊地区3,000円<br>+北九州・県外6,000円     |        |         |                                         |      |  |      |      |      |      |      |     |      |       |       |       |       |   |  |    |    |     |       |     |     |     |     |     |     |    |  |   |   |   |   |   |    |  |  |   |   |   |   |
| 車いす対応の有無 | ◎・無                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <備考><br>長期に使う場合は、自己購入してもらっている。<br>それまでの期間は施設備品を利用可能である(普通型車いす)。               |        |         |                                         |      |  |      |      |      |      |      |     |      |       |       |       |       |   |  |    |    |     |       |     |     |     |     |     |     |    |  |   |   |   |   |   |    |  |  |   |   |   |   |
| 入浴対応の有無  | ◎・無                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <備考><br>・特殊浴槽<br>・一般浴槽                                                        |        |         |                                         |      |  |      |      |      |      |      |     |      |       |       |       |       |   |  |    |    |     |       |     |     |     |     |     |     |    |  |   |   |   |   |   |    |  |  |   |   |   |   |
| 医療ケア     | ◎・不可                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <備考>                                                                          |        |         |                                         |      |  |      |      |      |      |      |     |      |       |       |       |       |   |  |    |    |     |       |     |     |     |     |     |     |    |  |   |   |   |   |   |    |  |  |   |   |   |   |

|               | <1日の流れ>                                                                                                                                                                          |  | <年間行事>         |            |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------|------------|
|               |                                                                                                                                                                                  |  |                |            |
| 1日の流れ<br>年間行事 | 6:30 起床                                                                                                                                                                          |  | 1月 新年祈禱        | 11月 訪問     |
|               | 8:00 朝食                                                                                                                                                                          |  | 2月 節分豆まき       | 12月 クリスマス会 |
|               | 9:30 リハビリ・余暇活動<br>(火・金曜日 入浴)                                                                                                                                                     |  | 3月 ひなまつり       |            |
|               | 12:00 昼食                                                                                                                                                                         |  | 4月 花見          |            |
|               | 13:30 リハビリ・余暇活動<br>(火・金曜日 入浴)                                                                                                                                                    |  | 5月 レクリエーション大会  |            |
|               | 17:00 夕食                                                                                                                                                                         |  | 6月 ゲームレクリエーション |            |
|               |                                                                                                                                                                                  |  | 7月 訪問          |            |
|               |                                                                                                                                                                                  |  | 8月 小運動会        |            |
|               |                                                                                                                                                                                  |  | 9月 秋祭り・バスハイク   |            |
| アピールポイント      | <p>・毎週、カラオケやレクリエーションを実施している。また、知的障害の方を対象にしたプレイリームを整備し、日中に音楽を聴いたり、DVDをみたりと、できるだけ他者を気にせずに過ごしていただいている。</p> <p>・眠りスキャンを導入し、ベッドに休んでいる利用者の呼吸状態・睡眠・覚醒の状態を把握する事により急変時の対応を迅速に行う事が出来る。</p> |  |                |            |

## 《写真》

