

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |     |              |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------------|
| 法人名      | 社会福祉法人 上横山福祉会                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |              |
| 事業所名     | 蓮の実団地よろず屋<br>＜指定特定相談支援事業所＞ 令和 3 年 3 月 9 日現在                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |              |
| 住所       | 〒834-0023 八女市馬場6番地1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |              |
| TEL      | 0943-30-3111                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | FAX | 0943-30-3112 |
| メール      | hasunomi.yorozuya.01@cap.ocn.ne.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |              |
| 職員数      | 男性： 0 名、女性： 4 名（内 兼務1名）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |     |              |
| 事業内容     | <p>【計画相談支援】<br/>障がい福祉サービスの利用を希望する対象となる方やご家族に対して聴き取りを行い、福祉サービスを利用するために必要なサービス等利用計画を作成します。また、定期的にその見直し（モニタリング）を行います。</p> <p>【障害児相談支援】<br/>承っております。</p> <p>【障害者相談支援】<br/>承っております。</p> <p>【地域移行支援（※要相談）】<br/>入所施設からの退所や精神科病院等から退院するために支援を必要とする対象となる方に地域移行計画を作成し、相談支援を行います。</p> <p>【地域定着支援（※要相談）】<br/>居宅において単身等で生活する対象となる方に常時の連絡体制を確保し、緊急の事態等に相談その他必要な支援を行います。</p> |     |              |
| 営業日時     | 〔 営業時間 〕 8:30～17:30 〔 閉所日 〕 土曜日・日曜日・祝日 （但し、12月29日から1月3日までは除く）                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |              |
| 利用方法     | 平成24年4月以降、障害福祉サービスを利用される方は、「サービス等利用計画」の作成が必要になりました。市役所でサービス利用希望の申請をされて、相談受付後にサービス等利用計画案を作成します。行政からの支給決定後に担当者会議を開催して、福祉サービスの利用開始となります。                                                                                                                                                                                                                         |     |              |
| 利用対象者    | 特に指定なし。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |     |              |
| アピールポイント | 主任相談支援専門員研修、修了者1名<br>相談支援従事者現任研修、修了者2名<br>医療的ケア児等コーディネーター養成研修、修了者 1名<br>全員国家試験（社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士）いずれかの有資格者です。<br>女性の相談支援専門員で対応しています。                                                                                                                                                                                                                        |     |              |

《写真》

