

法人名	特定非営利活動法人 筑後市障害者協議会																						
事業所名	すみれ																						
	＜共同生活援助＞ 定員:男性 名、女性6名 令和3年11月26日 現在																						
住所	〒833-0016 筑後市大字常用890-1																						
TEL	0942-27-8028			FAX																			
内部包括型 ☒ or 外部委託型				区分の必要: ☒ (区分 以上) ・ 無																			
事業内容	<table><tr><td rowspan="2">定員</td><td>男性</td><td>名</td></tr><tr><td>女性</td><td>6名</td></tr></table>							定員	男性	名	女性	6名											
定員	男性	名																					
	女性	6名																					
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><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>重度心身</td><td></td></tr><tr><td></td><td>○</td><td>◎</td><td>◎</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> ○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	①身の回りのことについて介助が不要な方 ②約束事や生活ルールを守れる方 ③日中各堂に出掛けること(他法人の事業所、デイケア等でも可)																						
居室について	※設置家具についても記入してください エアコンは各居室に設置しています。洗濯機は共用のものがあります。																						
職員体制(夜間)	夜勤 ・ 当直 ☒ 不在			＜備考＞ 20:00まで世話人がおりますが、翌日6:30までは職員不在です。																			
車いす対応の有無	有 ・ ☒ 無			＜備考＞ 民家をリフォームした建物の為、バリアフリーではありません。																			
医療ケア	可 ☒ 不可			＜備考＞ 但し協力病院は内科・外科・歯科含めてあります。																			
食事提供	☒ 有 ・ 無			＜金額や提供曜日など＞ 毎朝、夕の食事提供あり(土日、正月も含む)																			
金銭管理支援	有 ・ ☒ 無			＜金銭管理費など＞ 後見人や社協の金銭管理事業をお勧めしています。																			
費用(家賃など)	家賃、食費、その他費用を合計して49,500円いただきます。																						
入居者の役割	浴室やトイレ掃除は当番制です。各自居室、洗濯等は自己管理です。																						
アピールポイント	世話人の完全手作りの朝食、夕食を提供しています。生活ルールを守っていただければ、あまり厳しい指導はしていません。 週に1回、買い物支援を、月に1回は休日支援を行っています。																						

《写真》