

法人名	筑後市社会福祉協議会										
事業所名	筑後市ホームヘルプサービス										
住所	〒833-0032 筑後市野町680番地1										
TEL	0942-52-9016				FAX			0942-52-9126			
サービス内容	※実施事業に「○」を記入してください。										
	居宅介護	重度訪問介護	同行援護	移動支援	行動援護						
	○	○	○	○	○						
職員構成	職員数		男性	女性							
			1名	45名							
	※専門職について(記載がないものは追記してください)										
	看護師	介護福祉士	精神保健福祉士								
	3名	18名									
サービス提供地域	筑後市、大木町、みやま市、広川町、八女市										
サービス提供時間	6:30~22:00										
サービス提供曜日	月~日(ただし、年末年始、お盆、祝日を除く *これ以外の要望については別途協議)										
法外援護サービス	当事業者の利用者において必要と認められる場合に提供										
居宅介護											
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。										
	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	難病			
		◎	◎	◎	◎	◎	○	◎			
	※年齢構成は該当者があれば「○」を記入してください。										
	年齢/性別	就学前	小学	中学	高校	18~	20代	30代	40代	50代	60代
	男性	○	○	○	○		○		○	○	○
	女性			○			○	○	○	○	○
	○利用者の条件等があればお書きください 特になし										
アピールポイント	①20年以上の経験年数を持つ職員が19人とベテランの職員がそろっており、その場の利用者状況、状態に合わせた対応が可能です。 ②必要時にヘルパー間の担当者会議を開催し利用者の状況把握と対応について情報交換と協議をするとともにチームワークを深めていきます。 ③措置時代から養われたノウハウと毎月の研修会で専門性を高めていきます。										
重度訪問介護											
利用者構成	※年齢構成は該当者があれば「○」を記入してください。										
	年齢/性別	就学前	小学	中学	高校	18~	20代	30代	40代	50代	60代
	男性										
	女性										
	○利用者の条件等があればお書きください 特になし										

アピールポイント	居宅介護に同じ										
<b>同行援護</b>											
利用者構成	※年齢構成は該当者があれば「○」を記入してください。										
	年齢/性別	就学前	小学	中学	高校	20代	30代	40代	50代	60代	70代～
	男性										○
	女性										○
○利用者の条件等があればお書きください 特になし											
アピールポイント	居宅介護に同じ										
<b>移動支援</b>											
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。										
	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				
		○	◎	◎	◎	○	○				
	※年齢構成は該当者があれば「○」を記入してください。										
	年齢/性別	就学前	小学	中学	高校	18～	20代	30代	40代	50代	60代
男性						○			○	○	
女性				○	○		○		○	○	
○利用者の条件等があればお書きください 特になし											
介護タクシー	有( 台 ) ・ <input checked="" type="radio"/> 無			ドライバーの人数: 名							
				車両の詳細:							
アピールポイント											
<b>行動援護</b>											
利用者構成	※年齢構成は該当者があれば「○」を記入してください。										
	年齢/性別	就学前	小学	中学	高校	18～	20代	30代	40代	50代	60代
	男性										
	女性										
○利用者の条件等があればお書きください 特になし											
アピールポイント	行動援護資格取得者が6名在籍しています。 ご利用お待ちしております。										

### 《写真》

