

法人名	社会福祉法人明和会																						
事業所名	陽だまりホーム和み・恵み <共同生活援助> 定員:和み8名・恵み10名 令和4年6月30日現在																						
住所	〒834-0014 八女市忠見61番地の1(和み恵み)																						
TEL	0943-22-5111		FAX		0943-22-5101																		
内部包括型 or 外部委託型			区分の必要: <input checked="" type="radio"/> 有(区分4以上) ・ 無																				
事業内容	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">定員</td> <td>男性</td> <td>名</td> <td colspan="5"></td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>名</td> <td colspan="5"></td> </tr> </table>							定員	男性	名						女性	名						
定員	男性	名																					
	女性	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 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	・対象年齢:65歳未満 ・介助が必要な方(ADL・IADL)で医的ケアは必要でない方																						
居室について	※設置家具についても記入してください クローゼット・エアコン…設置 浴室・トイレ…共用																						
職員体制(夜間)	<input checked="" type="radio"/> 夜勤・ <input checked="" type="radio"/> 当直・不在		<備考>																				
車いす対応の有無	<input checked="" type="radio"/> 有・無		<備考>																				
医療ケア	可 <input checked="" type="radio"/> 不可		<備考>																				
食事提供	<input checked="" type="radio"/> 有・無		<金額や提供曜日など> 朝食200円 昼食400円 夕食400円																				
金銭管理支援	<input checked="" type="radio"/> 有・無		<金銭管理費など> 支援が必要な人は対応します。																				
費用(家賃など)	家賃 ¥19000~36000																						
入居者の役割	地域交流																						
アピールポイント	障害も、性格も、生活習慣もすべてその人の「個性(らしさ)」と捉え、ひとりひとりが主体性をもって、地域の中で暮らしていけるようにその生活を支援します。																						

《写真》

