



訪問系事業所

|                                      |                                                                                                                                                                                                                   |              |              |               |               |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| 事業所名                                 | アスパルケアセンター春日                                                                                                                                                                                                      |              |              |               |               |
| サービス種別<br>該当種別に <input type="text"/> | <input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 重度訪問介護 <input type="checkbox"/> 同行援護 <input type="checkbox"/> 行動援護 <input type="checkbox"/> 移動支援 <input type="checkbox"/> 訪問入浴       |              |              |               |               |
| 運営法人                                 | 株式会社 アスパル                                                                                                                                                                                                         |              |              |               |               |
| 事業所所在地                               | 春日市白水ヶ丘4丁目22番地202号                                                                                                                                                                                                |              |              |               |               |
| TEL                                  | 092-581-6033                                                                                                                                                                                                      |              |              |               |               |
| FAX                                  | 092-558-8955                                                                                                                                                                                                      |              |              |               |               |
| E-MAIL                               | ac-kasuga@aspal.jp                                                                                                                                                                                                |              |              |               |               |
| HPアドレス                               | https://aspal.jp/                                                                                                                                                                                                 |              |              |               |               |
| 窓口担当者                                | 管理者 徳永                                                                                                                                                                                                            |              |              |               |               |
| 指定年月日                                | 令和4年4月 1 日                                                                                                                                                                                                        |              |              |               |               |
| 対象とする障がい                             | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 <input type="text"/> |              |              |               |               |
| 受入実績(障がい別)                           | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 <input type="text"/> |              |              |               |               |
| サービス提供区域                             | 春日市、那珂川市、大野城市、太宰府市、筑紫野市、福岡市(南区・博多区・城南区)                                                                                                                                                                           |              |              |               |               |
| 営業日                                  | 月～日曜日                                                                                                                                                                                                             |              |              |               |               |
| 営業時間                                 | 0:00～24:00                                                                                                                                                                                                        |              |              |               |               |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上)        | 職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください                                                                                                                                                                                    |              |              |               |               |
|                                      | 管理者                                                                                                                                                                                                               | サービス提供責任者    | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |
|                                      | 0                                                                                                                                                                                                                 | 1            | 1            | 2             | 4             |
|                                      | 看護職員<br>(男性)                                                                                                                                                                                                      | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |
|                                      | 0                                                                                                                                                                                                                 | 0            | 2            | 13            |               |
|                                      | 職員の人数(性別・年齢別)                                                                                                                                                                                                     |              |              |               |               |
| 年齢/性別                                | 10・20 代                                                                                                                                                                                                           | 30・40 代      | 50 代以上       |               |               |
| 男性                                   | 0                                                                                                                                                                                                                 | 1            | 1            |               |               |
| 女性                                   | 3                                                                                                                                                                                                                 | 4            | 6            |               |               |

|            |                                                                 |
|------------|-----------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 利用料:厚生労働大臣の定める額                                                 |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない                                                         |
| 協力医療機関     | 医療法人笠松会 有吉病院                                                    |
| アピールポイント   | ○障がいのある方々が、自立した生活を営めるように一人ひとりの障がい特性等をしっかりと理解し、それにあった支援を実施しています。 |

令和 6 年 11 月 1 日現在

| 事業所名                                     | エフコープ介護サービス春日(訪問)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|--|-----|-----------|---------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|---|---|----|--|-------|---------|---------|--------|----|---|---|---|----|---|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 重度訪問介護 <input type="checkbox"/> 同行援護 <input type="checkbox"/> 行動援護 <input type="checkbox"/> 移動支援 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 運営法人                                     | エフコープ生活協同組合                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 事業所所在地                                   | 春日市光町2丁目91番地                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| TEL                                      | 092-572-0085                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| FAX                                      | 092-572-0067                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| E-MAIL                                   | kasuga-fukushi@fcoop.or.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| HPアドレス                                   | <a href="https://www.fcoop.or.jp/shopping/service/care/kasuga-city/#bge-content5">https://www.fcoop.or.jp/shopping/service/care/kasuga-city/#bge-content5</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 窓口担当者                                    | 苑田 美香                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 指定年月日                                    | 平成18年10月 1 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 対象とする障がい                                 | 該当種別に <input type="checkbox"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 受入実績(障がい別)                               | 該当種別に <input type="checkbox"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| サービス提供区域                                 | 福岡市(東区・博多区・南区)、春日市、大野城市、糟屋郡(志免町・粕屋町・須恵町・宇美町)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業日                                      | 事業所営業日:月～金曜日 サービス提供日 月～日曜日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業時間                                     | 事業所営業時間:10:00～17:00 サービス提供時間:6:00～22:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上)            | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>8</td></tr> <tr> <th>看護職員<br/>(男性)</th><th>看護職員<br/>(女性)</th><th>ヘルパー<br/>(男性)</th><th>ヘルパー<br/>(女性)</th><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>11</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <th>男性</th><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr> <th>女性</th><td>0</td><td>2</td><td>9</td></tr> </tbody> </table> |              |               |               |  | 管理者 | サービス提供責任者 | 管理者兼サビ提 | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 0 | 2 | 1 | 0 | 8 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 0 | 0 | 0 | 11 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 | 0 | 0 | 0 | 女性 | 0 | 2 | 9 |
| 管理者                                      | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 0                                        | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1            | 0             | 8             |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                             | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 0                                        | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 0            | 11            |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 年齢/性別                                    | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 30・40 代      | 50 代以上        |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 男性                                       | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 0            | 0             |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 女性                                       | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2            | 9             |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |

|            |                                                                                                                                                                                    |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            |                                                                                                                                                                                    |
| 費用(利用料等)   | 障がい者支援法に順ずる                                                                                                                                                                        |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない                                                                                                                                                                            |
| 協力医療機関     |                                                                                                                                                                                    |
| アピールポイント   | <p>○障がいをお持ちの方とご家族の日々の暮らしをサポートする為に障害者総合支援法に基づく各種サービスをご提供しています。</p> <p>○エフコープ基本理念「ともに生き、ともにつくる、くらしと地域」のもとに住み慣れた場所でその人らしく暮らしていくサポートを行っています。</p> <p>○法人の複合的な事業により総合的にサービスを提供いたします。</p> |

令和 6 年 11 月 1 日現在

| 事業所名                                 | 介翔                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |    |   |    |   |   |   |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|---|---|---|--|-------|---------|---------|--------|----|---|----|---|----|---|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に <input type="text"/> | <input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 重度訪問介護 <input type="checkbox"/> 同行援護 <input type="checkbox"/> 行動援護 <input type="checkbox"/> 移動支援 <input type="checkbox"/> 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |    |   |    |   |   |   |
| 運営法人                                 | MKK 合同会社                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |    |   |    |   |   |   |
| 事業所所在地                               | 春日市一の谷6丁目69番地101                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |    |   |    |   |   |   |
| TEL                                  | 092-983-3118                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |    |   |    |   |   |   |
| FAX                                  | 092-983-3119                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |    |   |    |   |   |   |
| E-MAIL                               | kaito@mkk-kaigo.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |    |   |    |   |   |   |
| HPアドレス                               | https://mkk-kaigo.com/                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |    |   |    |   |   |   |
| 窓口担当者                                | 管理者 中野                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |    |   |    |   |   |   |
| 指定年月日                                | 令和4年9月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |    |   |    |   |   |   |
| 対象とする障がい                             | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |    |   |    |   |   |   |
| 受入実績(障がい別)                           | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |    |   |    |   |   |   |
| サービス提供区域                             | 春日市、那珂川市、大野城市、太宰府市、筑紫野市、福岡市、小郡市、三養基郡、久留米市、大刀洗町、北九州市、鳥栖市、筑前町                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |    |   |    |   |   |   |
| 営業日                                  | 月～日曜日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |    |   |    |   |   |   |
| 営業時間                                 | 0:00～24:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |    |   |    |   |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上)        | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>9</td><td>8</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td>0</td><td>10</td><td>2</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>2</td><td>6</td><td>3</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 0 | 1 | 1 | 9 | 8 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 1 | 1 | 2 | 2 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 | 0 | 10 | 2 | 女性 | 2 | 6 | 3 |
| 管理者                                  | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |    |   |    |   |   |   |
| 0                                    | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1            | 9             | 8             |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |    |   |    |   |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                         | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |    |   |    |   |   |   |
| 1                                    | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2            | 2             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |    |   |    |   |   |   |
| 年齢/性別                                | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 30・40 代      | 50 代以上        |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |    |   |    |   |   |   |
| 男性                                   | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 10           | 2             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |    |   |    |   |   |   |
| 女性                                   | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 6            | 3             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |    |   |    |   |   |   |

|            |                                                                                                                                                            |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 利用料:厚生労働大臣の定める額                                                                                                                                            |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない                                                                                                                                                    |
| 協力医療機関     | なし                                                                                                                                                         |
| アピールポイント   | <p>○障がいのある方々が、自立した生活を営めるように一人ひとりの障がい特性等をしっかりと理解し、それにあった支援を実施しています。</p> <p>○特に強度行動障がいの方に対して外出支援等を行う、行動援護に力を入れており、そのサービスに対応するため、男性職員が多く在籍していることが大きな特色です。</p> |

令和6年11月1日現在

| 事業所名                                     | ケアライフ上白水ヘルパーステーション                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |    |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |    |    |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|---|---|----|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|----|---|----|--|-------|--------|--------|-------|----|---|---|---|----|---|----|----|
| サービス種別<br>該当種別に <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 重度訪問介護 同行援護 行動援護 移動支援 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |    |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 運営法人                                     | 有限会社ベストライフ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |    |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 事業所所在地                                   | 春日市上白水6丁目30番地1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |    |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |    |    |
| TEL                                      | 092-587-1165                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |    |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |    |    |
| FAX                                      | 092-587-1167                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |    |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |    |    |
| E-MAIL                                   | Carelife_kamishiro@mocha.ocn.ne.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |    |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |    |    |
| HPアドレス                                   | https://bestlife1165.com/facility/kamishirouzu/                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |    |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 窓口担当者                                    | 管理者 藤                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |    |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 指定年月日                                    | 令和5年5月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |    |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 対象とする障がい                                 | 該当種別に <input type="checkbox"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 精神 障がい児 難病等 <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |    |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 受入実績(障がい別)                               | 該当種別に <input type="checkbox"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 精神 障がい児 難病等 <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |    |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |    |    |
| サービス提供区域                                 | 春日市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |    |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 営業日                                      | 通年営業                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |    |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 営業時間                                     | 8:30~17:30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |    |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上)            | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>4</td><td>0</td><td>3</td><td>24</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td>6</td><td>17</td><td>4</td><td>21</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20代</th><th>30・40代</th><th>50代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td>1</td><td>6</td><td>1</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>3</td><td>23</td><td>28</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 1 | 4 | 0 | 3 | 24 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 6 | 17 | 4 | 21 |  | 年齢/性別 | 10・20代 | 30・40代 | 50代以上 | 男性 | 1 | 6 | 1 | 女性 | 3 | 23 | 28 |
| 管理者                                      | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |    |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 1                                        | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 0            | 3             | 24            |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |    |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 看護職員<br>(男性)                             | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |    |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 6                                        | 17                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 4            | 21            |               |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |    |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 年齢/性別                                    | 10・20代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 30・40代       | 50代以上         |               |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |    |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 男性                                       | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 6            | 1             |               |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |    |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 女性                                       | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 23           | 28            |               |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |    |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |    |    |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 厚生労働大臣の定める額                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施している(呼吸器の管理、痰の吸引)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 協力医療機関     | クリニックホームドクターズ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| アピールポイント   | <p>○自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者等の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、外出時における移動中の介護並びに生活等に関する相談及び助言その他生活全般にわたる援助を適切かつ効果的に行うものとする。</p> <p>○居宅介護・重度訪問介護の実地に当たっては、利用者等の必要な時に居宅介護・重度訪問介護の提供ができるよう努めるものとする。</p> <p>○居宅介護・重度訪問介護の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、利用者等の所在する市町村、他の指定障がい福祉サービス事業所その福祉サービス又は保険医療サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。</p> |

令和6年11月1日現在

| 事業所名                                     | 指定居宅介護事業所ぱるぱる                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|---|---|---|--|-------|--------|--------|-------|----|---|---|---|----|---|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 重度訪問介護 <input type="checkbox"/> 同行援護 <input type="checkbox"/> 行動援護 <input type="checkbox"/> 移動支援 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 運営法人                                     | 合同会社 PaL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 事業所所在地                                   | 春日市宝町2丁目20番地7 パンシオン宝町202                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| TEL                                      | 080-7531-4778                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| FAX                                      | 無                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| E-MAIL                                   | pal-pal.15@softbank.ne.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| HPアドレス                                   | 無                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 窓口担当者                                    | 管理者 辻                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 指定年月日                                    | 令和4年4月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 対象とする障がい                                 | 該当種別に <input type="checkbox"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 受入実績(障がい別)                               | 該当種別に <input type="checkbox"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| サービス提供区域                                 | 春日市、大野城市、筑紫野市、太宰府市、那珂川市、福岡市(南区・東区・博多区)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業日                                      | 月～日曜日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業時間                                     | 8:00～20:00 ※緊急時対応についてはご相談ください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上)            | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20代</th><th>30・40代</th><th>50代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 0 | 0 | 0 | 1 |  | 年齢/性別 | 10・20代 | 30・40代 | 50代以上 | 男性 | 0 | 0 | 0 | 女性 | 0 | 2 | 1 |
| 管理者                                      | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 1                                        | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 0            | 0             | 0             |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                             | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 0                                        | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 0            | 1             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 年齢/性別                                    | 10・20代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 30・40代       | 50代以上         |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 男性                                       | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 0            | 0             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 女性                                       | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2            | 1             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |

|            |                      |
|------------|----------------------|
| 費用(利用料等)   | 厚生労働省の定める額 ※自費サービスあり |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない              |
| 協力医療機関     | 無                    |

令和 6 年 11 月 1 日現在

| 事業所名                                 | にいほーむヘルプサービス                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|---|---|---|--|-------|---------|---------|--------|----|---|---|---|----|---|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に <input type="text"/> | <input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護   重度訪問介護   同行援護   行動援護   移動支援 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 運営法人                                 | 株式会社ニイホーム NEOPLACE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 事業所所在地                               | 春日市昇町3丁目18番地                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| TEL                                  | 092-589-4020                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| FAX                                  | 092-589-4040                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| E-MAIL                               | niiho.2146@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| HPアドレス                               | http://www.2146.jp/                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 窓口担当者                                | 大田                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 指定年月日                                | 平成30年10月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 対象とする障がい                             | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 受入実績(障がい別)                           | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| サービス提供区域                             | 春日市、福岡市、大野城市、那珂川市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業日                                  | 月～金曜日(土曜日は要相談)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業時間                                 | 8:30～17:15                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上)        | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>4</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 0 | 0 | 1 | 4 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 | 1 | 0 | 0 | 女性 | 0 | 2 | 2 |
| 管理者                                  | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 0                                    | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1            | 0             | 0             |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                         | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 0                                    | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1            | 4             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 年齢/性別                                | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 30・40 代      | 50 代以上        |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 男性                                   | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0            | 0             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 女性                                   | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2            | 2             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |

|            |                                                                                                                                                                                       |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 厚生労働大臣の定める額                                                                                                                                                                           |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない                                                                                                                                                                               |
| 協力医療機関     | 那珂川病院                                                                                                                                                                                 |
| アピールポイント   | <p>○障がいのある方々が、地域で豊かな生活を営めるように、一人ひとりの障がいの特性等をしっかりと理解し、それにあった支援を実施しています。</p> <p>○地域社会と連携し、地域密着型の事業展開を図っています。</p> <p>○一人ひとりの障がいを理解し体調の変化に気をつけながら、安心して日常生活が送れるように、一緒に考えていながら支援していきます。</p> |

| 事業所名                                 | ニチイケアセンター春日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|--|-----|-----------|---------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|---|---|---|--|-------|--------|--------|-------|----|---|---|---|----|---|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に <input type="text"/> | <input checked="" type="radio"/> 居宅介護   重度訪問介護   同行援護   行動援護   移動支援   訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 運営法人                                 | (株)ニチイ学館                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 事業所所在地                               | 春日市春日原北町4丁目20番2号 シャンボール春日原1階C号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| TEL                                  | 092-915-8471                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| FAX                                  | 092-915-8473                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| E-MAIL                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| HPアドレス                               | <a href="https://www.nichii-kaigo.jp/">https://www.nichii-kaigo.jp/</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 窓口担当者                                | 園田                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 指定年月日                                | 平成25年4月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 対象とする障がい                             | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="radio"/> 知的 <input checked="" type="radio"/> 精神 <input checked="" type="radio"/> 障がい児 <input checked="" type="radio"/> 難病等 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 受入実績(障がい別)                           | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="radio"/> 知的 <input checked="" type="radio"/> 精神 <input checked="" type="radio"/> 障がい児 <input checked="" type="radio"/> 難病等 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| サービス提供区域                             | 那珂川市、福岡市(博多区・南区の一部)、春日市、大野城市、太宰府市、筑紫野市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業日                                  | 月～金曜日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業時間                                 | 9:00～18:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上)        | <p>職員の人数(職種別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th> <th>サービス提供責任者</th> <th>管理者兼サビ提</th> <th>介護福祉士<br/>(男性)</th> <th>介護福祉士<br/>(女性)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td> <td>看護職員<br/>(女性)</td> <td>ヘルパー<br/>(男性)</td> <td>ヘルパー<br/>(女性)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>2</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th> <th>10・20代</th> <th>30・40代</th> <th>50代以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table> |              |               |               |  | 管理者 | サービス提供責任者 | 管理者兼サビ提 | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 0 | 0 | 0 | 2 |  | 年齢/性別 | 10・20代 | 30・40代 | 50代以上 | 男性 | 0 | 0 | 0 | 女性 | 0 | 0 | 7 |
| 管理者                                  | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 0                                    | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1            | 0             | 4             |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                         | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 0                                    | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 0            | 2             |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 年齢/性別                                | 10・20代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 30・40代       | 50代以上         |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 男性                                   | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 0            | 0             |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 女性                                   | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 0            | 7             |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |

|            |                                      |
|------------|--------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 利用料;厚生労働大臣の定める額                      |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない                              |
| 協力医療機関     | 特になし                                 |
| アピールポイント   | ○自宅で安心して日常生活、社会生活等が出来るように、支援を行っています。 |

令和 6 年 11 月 1 日現在

| 事業所名                          | ニチイケアセンター春日南                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|--|-----|-----------|---------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|---|---|---|--|-------|---------|---------|--------|----|---|---|---|----|---|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に○              | <input checked="" type="radio"/> 居宅介護   重度訪問介護   同行援護   行動援護   移動支援   訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 運営法人                          | (株)ニチイ学館                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 事業所所在地                        | 春日市春日2丁目22番地                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| TEL                           | 092-588-3092                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| FAX                           | 092-588-3094                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| E-MAIL                        | hstN83@nichiigakkan.co.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| HPアドレス                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 窓口担当者                         | 樽見                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 指定年月日                         | 平成29年10月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 対象とする障がい                      | 該当種別に <input type="radio"/> 身体 <input checked="" type="radio"/> 知的 <input checked="" type="radio"/> 精神 <input checked="" type="radio"/> 障がい児 <input checked="" type="radio"/> 難病等 <input type="radio"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 受入実績(障がい別)                    | 該当種別に <input type="radio"/> 身体 <input checked="" type="radio"/> 知的 <input checked="" type="radio"/> 精神 <input checked="" type="radio"/> 障がい児 <input checked="" type="radio"/> 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| サービス提供区域                      | 春日市、大野城市、筑紫野市、太宰府市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業日                           | 土曜日、日曜日、国民の祝祭日、12/30～1/3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業時間                          | 9:00～18:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>4</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> |              |               |               |  | 管理者 | サービス提供責任者 | 管理者兼サビ提 | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 0 | 1 | 0 | 1 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 | 0 | 0 | 0 | 女性 | 0 | 2 | 2 |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 0                             | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1            | 0             | 4             |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                  | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 0                             | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0            | 1             |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 年齢/性別                         | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 30・40 代      | 50 代以上        |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 男性                            | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0            | 0             |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 女性                            | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2            | 2             |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |

|            |                 |
|------------|-----------------|
|            |                 |
| 費用(利用料等)   | 利用料:厚生労働大臣の定める額 |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施してない          |
| 協力医療機関     |                 |
| アピールポイント   |                 |

令和 6 年 11 月 1 日現在

| 事業所名                                  | 春己ガイドサービス株式会社                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|---|---|----|--|-------|---------|---------|--------|----|---|---|---|----|---|---|----|
| サービス種別<br>該当種別に <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> 居宅介護   重度訪問介護 <input checked="" type="radio"/> 同行援護   行動援護   移動支援   訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 運営法人                                  | 春己ガイドサービス株式会社                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 事業所所在地                                | 春日市春日原東町4丁目63番地 シャトレ春日103号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| TEL                                   | 092-574-6656                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| FAX                                   | 092-574-6657                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| E-MAIL                                | harumiguide@jewel.ocn.ne.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| HPアドレス                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 窓口担当者                                 | サービス提供責任者 村上                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 指定年月日                                 | 平成26年2月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 対象とする障がい                              | 該当種別に <input type="radio"/> 身体 <input checked="" type="radio"/> 知的   精神   障がい児   難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 受入実績(障がい別)                            | 該当種別に <input type="radio"/> 身体 <input checked="" type="radio"/> 知的   精神   障がい児   難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| サービス提供区域                              | 筑紫野市、春日市、大野城市、太宰府市、那珂川町、福岡市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 営業日                                   | 事務所営業日 月～金曜日 ※サービス提供は365日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 営業時間                                  | 8:30～17:30 ※ほかの時間については応相談                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上)         | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr> <th>看護職員<br/>(男性)</th><th>看護職員<br/>(女性)</th><th>ヘルパー<br/>(男性)</th><th>ヘルパー<br/>(女性)</th><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>19</td><td></td></tr> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> <tr> <td>男性</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>0</td><td>2</td><td>18</td></tr> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 0 | 0 | 1 | 19 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 | 0 | 0 | 2 | 女性 | 0 | 2 | 18 |
| 管理者                                   | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 0                                     | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1            | 1             | 0             |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 看護職員<br>(男性)                          | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 0                                     | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1            | 19            |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 年齢/性別                                 | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 30・40 代      | 50 代以上        |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 男性                                    | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 0            | 2             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 女性                                    | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2            | 18            |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |

|            |                                                                                                                                                                                                        |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 利用料:厚生労働大臣の定める額                                                                                                                                                                                        |
| 医療的ケアの実施状況 |                                                                                                                                                                                                        |
| 協力医療機関     | ごう脳神経外科クリニック                                                                                                                                                                                           |
| アピールポイント   | <p>○春己ガイドサービス株式会社は、目に障害のある方の同行援護や居宅介護サービスを行っている事業所です。設立して10年目となりました。</p> <p>○目の不自由な方々が地域で安心安全な生活を営める様に個々の性格を把握し、それに合った支援を実施できるように心掛けております。</p> <p>○ご利用者の方々の行動範囲が広がるようにご希望の場所へベテランのガイドが安全を期して同行します。</p> |

令和 6 年 11 月 1 日現在

| 事業所名                                 | 平塚整形外科ホームヘルプステーション                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|---|---|---|--|-------|---------|---------|--------|----|---|---|---|----|---|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に <input type="text"/> | <input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 重度訪問介護 <input type="checkbox"/> 同行援護 <input type="checkbox"/> 行動援護 <input type="checkbox"/> 移動支援 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 運営法人                                 | 医療法人 平塚整形外科                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 事業所所在地                               | 春日市下白水北3丁目82番地1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| TEL                                  | 092-502-0772                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| FAX                                  | 092-502-0777                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| E-MAIL                               | homehelper@hiratsuka-seikeigeka.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| HPアドレス                               | www/hiratsuka-seikeigeka.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 窓口担当者                                | 中野 明美                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 指定年月日                                | 令和3年5月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 対象とする障がい                             | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 受入実績(障がい別)                           | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| サービス提供区域                             | 春日市、大野城市、那珂川市、筑紫野市、太宰府市、福岡市(博多区・南区)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業日                                  | 月～金曜日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業時間                                 | 8:30～17:30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上)        | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>3</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>0</td><td>0</td><td>6</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 0 | 0 | 0 | 2 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 | 0 | 0 | 0 | 女性 | 0 | 0 | 6 |
| 管理者                                  | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 1                                    | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0            | 0             | 4             |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                         | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 0                                    | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0            | 2             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 年齢/性別                                | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 30・40 代      | 50 代以上        |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 男性                                   | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0            | 0             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 女性                                   | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0            | 6             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |

|            |                                                                                                                                                 |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 障害者支援法に準ずる                                                                                                                                      |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない                                                                                                                                         |
| 協力医療機関     | 医療法人 平塚整形外科                                                                                                                                     |
| アピールポイント   | <p>○障害を持った方が在宅で安心、安全に生活ができる様、一人一人に寄り添ったサービス提供致します。</p> <p>○お気軽に何でも相談ください。</p> <p>○サービスの提供曜日は月曜日から日曜日です。</p> <p>○サービスの提供時間は6時から22時まで行っております。</p> |

| 事業所名                          | 医療法人徳洲会 福岡徳洲会介護センター                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|---|---|---|--|-------|---------|---------|--------|----|---|---|---|----|---|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に○              | 居宅介護 重度訪問介護 同行援護 行動援護 移動支援 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 運営法人                          | 医療法人 徳洲会                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 事業所所在地                        | 春日市桜ヶ丘4丁目23番地2階                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| TEL                           | 092-915-4141                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| FAX                           | 092-514-6206                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| E-MAIL                        | h.kaigo@csf.ne.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| HPアドレス                        | 無                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 窓口担当者                         | 管理者 吉富                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 指定年月日                         | 平成30年10月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 対象とする障がい                      | 該当種別に○ 身体 知的 精神 障がい児 難病等 ○                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 受入実績(障がい別)                    | 該当種別に○ 身体 知的 精神 障がい児 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| サービス提供区域                      | 福岡市(南区・博多区)、春日市、大野城市、那珂川市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業日                           | 月～日曜日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業時間                          | 8:30～17:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>0</td><td>2</td><td>3</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 1 | 2 | 0 | 0 | 4 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 0 | 0 | 0 | 1 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 | 0 | 0 | 0 | 女性 | 0 | 2 | 3 |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 1                             | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0            | 0             | 4             |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                  | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 0                             | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0            | 1             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 年齢/性別                         | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 30・40 代      | 50 代以上        |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 男性                            | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0            | 0             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 女性                            | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2            | 3             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |

|            |                                                    |
|------------|----------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 利用料:厚生労働大臣の定める額                                    |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない                                            |
| 協力医療機関     |                                                    |
| アピールポイント   | ○ご本人様とご家族様の在宅生活が安心できるよう寄り添いできる範囲の中でサポート(ご支援)いたします。 |

令和 6 年 11 月 1 日現在

| 事業所名                                  | ヘルパーステーション あんど                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |           |           |           |           |   |   |   |   |   |          |          |          |          |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---|---|---|---|---|----------|----------|----------|----------|--|---|---|---|---|--|-------|---------|---------|--------|----|---|---|---|----|---|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> 居宅介護 <input checked="" type="radio"/> 重度訪問介護 <input type="radio"/> 同行援護 <input type="radio"/> 行動援護 <input type="radio"/> 移動支援 <input type="radio"/> 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |          |           |           |           |           |   |   |   |   |   |          |          |          |          |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 運営法人                                  | 合同会社 あんど                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |          |           |           |           |           |   |   |   |   |   |          |          |          |          |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 事業所所在地                                | 春日市惣利2丁目64番地                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |          |           |           |           |           |   |   |   |   |   |          |          |          |          |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| TEL                                   | 092-596-7252 (090-2964-9689)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |          |           |           |           |           |   |   |   |   |   |          |          |          |          |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| FAX                                   | 092-596-7252                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |          |           |           |           |           |   |   |   |   |   |          |          |          |          |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| E-MAIL                                | andhelper@csf.ne.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |          |           |           |           |           |   |   |   |   |   |          |          |          |          |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| HPアドレス                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |           |           |           |           |   |   |   |   |   |          |          |          |          |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 窓口担当者                                 | 管理者 手島 貴子                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |          |           |           |           |           |   |   |   |   |   |          |          |          |          |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 指定年月日                                 | 平成26年5月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |          |           |           |           |           |   |   |   |   |   |          |          |          |          |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 対象とする障がい                              | 身体・知的・精神・障がい児・難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |           |           |           |           |   |   |   |   |   |          |          |          |          |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 受入実績(障がい別)                            | 身体・知的・難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |          |           |           |           |           |   |   |   |   |   |          |          |          |          |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| サービス提供区域                              | 福岡市(西区除く)、春日市、大野城市、筑紫野市、太宰府市、那珂川市、宇美町、粕屋町、志免町、須恵町                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |           |           |           |           |   |   |   |   |   |          |          |          |          |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業日                                   | 月～金曜日(土日祝、8/13～15、12/29～1/3 休み)サービス提供は365日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |          |           |           |           |           |   |   |   |   |   |          |          |          |          |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業時間                                  | 9:00～18:00 ※ 緊急時は要相談 サービス提供は 24 時間                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |           |           |           |           |   |   |   |   |   |          |          |          |          |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を<br>問わず計上)     | <p>職員の人数(職種別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士(男性)</th><th>介護福祉士(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>5</td></tr> <tr> <td>看護職員(男性)</td><td>看護職員(女性)</td><td>ヘルパー(男性)</td><td>ヘルパー(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>3</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>0</td><td>1</td><td>7</td></tr> </tbody> </table> | 管理者      | サービス提供責任者 | 管理者兼サビ提   | 介護福祉士(男性) | 介護福祉士(女性) | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | 看護職員(男性) | 看護職員(女性) | ヘルパー(男性) | ヘルパー(女性) |  | 0 | 0 | 0 | 3 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 | 0 | 0 | 0 | 女性 | 0 | 1 | 7 |
| 管理者                                   | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 管理者兼サビ提  | 介護福祉士(男性) | 介護福祉士(女性) |           |           |   |   |   |   |   |          |          |          |          |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 1                                     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1        | 0         | 5         |           |           |   |   |   |   |   |          |          |          |          |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 看護職員(男性)                              | 看護職員(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ヘルパー(男性) | ヘルパー(女性)  |           |           |           |   |   |   |   |   |          |          |          |          |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 0                                     | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 0        | 3         |           |           |           |   |   |   |   |   |          |          |          |          |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 年齢/性別                                 | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 30・40 代  | 50 代以上    |           |           |           |   |   |   |   |   |          |          |          |          |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 男性                                    | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 0        | 0         |           |           |           |   |   |   |   |   |          |          |          |          |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 女性                                    | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1        | 7         |           |           |           |   |   |   |   |   |          |          |          |          |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 厚生労働大臣の定める額                                                                                                                                                                                                                                           |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない                                                                                                                                                                                                                                               |
| 協力医療機関     |                                                                                                                                                                                                                                                       |
| アピールポイント   | <p>○障がい者の方を専門とした訪問介護事業所です。</p> <p>○在宅で生活されている障がいをお持ちの方が住み慣れた地域で自立した生活を送られるように「訪問介護」という形でサポートいたします。</p> <p>○スタッフは障がいをお持ちの方の支援を主とした経験豊かなメンバーで取り組んでおります。多くのスタッフが移動支援の資格も取得しています。</p> <p>○ご利用者様のご家族や医療機関、他の事業所などとも連携し、安心、安全、その方らしい在宅生活をサポートさせていただきます。</p> |

令和6年11月1日現在

| 事業所名                                  | ヘルパーステーション 咲久楽                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |     |     |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-----|-----|---|---|----|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|---|---|---|--|-------|--------|--------|-------|----|---|---|---|----|---|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> 居宅介護 <input checked="" type="radio"/> 重度訪問介護 <input type="radio"/> 同行援護 <input type="radio"/> 行動援護 <input type="radio"/> 移動支援 <input type="radio"/> 訪問入浴<br>※重度訪問介護は令和7年1月31日で廃止となります。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |     |     |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 運営法人                                  | メディカルケア合同会社                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |     |     |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 事業所所在地                                | 春日市須玖北3丁目107番地1-103                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |     |     |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| TEL                                   | 092-586-8387                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |     |     |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| FAX                                   | 092-558-8411                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |     |     |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| E-MAIL                                | sakura@medicalcare-f.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |     |     |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| HPアドレス                                | https://www.m-sakura.com/company                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |     |     |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 窓口担当者                                 | 管理者 松永                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |     |     |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 指定年月日                                 | 平成30年11月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |     |     |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 対象とする障がい                              | 該当種別に <input type="radio"/> 身体 <input checked="" type="radio"/> 知的 <input checked="" type="radio"/> 精神 <input checked="" type="radio"/> 障がい児 <input checked="" type="radio"/> 難病等 <input type="radio"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |     |     |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 受入実績(障がい別)                            | 該当種別に <input type="radio"/> 身体 <input checked="" type="radio"/> 知的 <input type="radio"/> 精神 <input type="radio"/> 障がい児 <input type="radio"/> 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |     |     |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| サービス提供区域                              | 春日市、大野城市、福岡市南区                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |     |     |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業日                                   | 月～金曜日(祝日、12/29～1/3を除く)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |     |     |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業時間                                  | 9:00～18:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |     |     |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上)         | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0.5</td><td>0.5</td><td>0</td><td>4</td><td>11</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>2</td><td>3</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20代</th><th>30・40代</th><th>50代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>0</td><td>6</td><td>8</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 0.5 | 0.5 | 0 | 4 | 11 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 0 | 0 | 2 | 3 |  | 年齢/性別 | 10・20代 | 30・40代 | 50代以上 | 男性 | 1 | 2 | 3 | 女性 | 0 | 6 | 8 |
| 管理者                                   | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |     |     |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 0.5                                   | 0.5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0            | 4             | 11            |               |               |     |     |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                          | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |     |     |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 0                                     | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2            | 3             |               |               |               |     |     |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 年齢/性別                                 | 10・20代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 30・40代       | 50代以上         |               |               |               |     |     |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 男性                                    | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2            | 3             |               |               |               |     |     |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 女性                                    | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 6            | 8             |               |               |               |     |     |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |

|            |                                                                                                                     |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 厚生労働大臣の定める額                                                                                                         |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない                                                                                                             |
| 協力医療機関     | クリニックホームドクターズ たしろ代謝内科クリニック たろうクリニック<br>つつみクリニック 樋口病院他                                                               |
| アピールポイント   | <p>○障がいのある方々の尊厳を守り、安全に配慮しながら、自立支援の観点から生活機能の維持、向上を目指します。</p> <p>○ご家族、地域及び関係機関と協力し、安心して自立した在宅生活が過ごせるように総合的に支援します。</p> |

令和 6 年 11 月 1 日現在

| 事業所名                                 | ヘルパーステーションNARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|---|---|---|--|-------|---------|---------|--------|----|---|---|---|----|---|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に <input type="text"/> | <input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 重度訪問介護 <input type="checkbox"/> 同行援護 <input type="checkbox"/> 行動援護 <input type="checkbox"/> 移動支援 <input type="checkbox"/> 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 運営法人                                 | ナリコーポレーション株式会社                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 事業所所在地                               | 春日市原町2丁目63番地1-103                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| TEL                                  | 080-3999-2812                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| FAX                                  | 050-3156-7068                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| E-MAIL                               | nari.corp.2009@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| HPアドレス                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 窓口担当者                                | 管理者 堀内                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 指定年月日                                | 令和4年2月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 対象とする障がい                             | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input type="checkbox"/> 難病等 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 受入実績(障がい別)                           | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 障がい児 <input type="checkbox"/> 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| サービス提供区域                             | 春日市、大野城市、太宰府市、筑紫野市、福岡市、小郡市、久留米市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業日                                  | 月～金曜日(祝日、8/13～8/15、12/30～1/3 を除く)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業時間                                 | 9:00～18:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上)        | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td>0</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>2</td><td>4</td><td>1</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 0 | 1 | 2 | 3 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 | 0 | 5 | 0 | 女性 | 2 | 4 | 1 |
| 管理者                                  | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 1                                    | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0            | 2             | 2             |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                         | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 0                                    | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2            | 3             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 年齢/性別                                | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 30・40 代      | 50 代以上        |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 男性                                   | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 5            | 0             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 女性                                   | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 4            | 1             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |

|            |                                                                             |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 利用料:厚生労働大臣の定める額                                                             |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない                                                                     |
| 協力医療機関     |                                                                             |
| アピールポイント   | <p>○障がい者の方を専門とした訪問介護事業所です。</p> <p>○ご利用者様が快適に過ごしていけるようなサポートを目指し取り組んでいます。</p> |

| 事業所名                                 | ヘルパーステーションほのぼの                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|---|---|---|--|-------|---------|---------|--------|----|---|---|---|----|---|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に <input type="text"/> | <input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護 <input type="checkbox"/> 重度訪問介護 <input type="checkbox"/> 同行援護 <input type="checkbox"/> 行動援護 <input type="checkbox"/> 移動支援 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 運営法人                                 | 合同会社ラポールほのぼの                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 事業所所在地                               | 春日市惣利2丁目32番地 メゾン春日南1F 店舗 A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| TEL                                  | 092-558-2792                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| FAX                                  | 092-558-2794                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| E-MAIL                               | honobono@aria.ocn.ne.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| HPアドレス                               | https://www.rapport-honobono.com/                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 窓口担当者                                | 平野                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 指定年月日                                | 平成29年7月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 対象とする障がい                             | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 受入実績(障がい別)                           | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| サービス提供区域                             | 春日市、大野城市、筑紫野市、太宰府市、那珂川市、福岡市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業日                                  | 月～金曜日（8/13～15、12/29～1/3 を除く）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業時間                                 | 9:00～18:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上)        | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>5</td><td>0</td><td>2</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>0</td><td>1</td><td>8</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 0 | 5 | 0 | 2 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 | 0 | 0 | 0 | 女性 | 0 | 1 | 8 |
| 管理者                                  | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 0                                    | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1            | 0             | 1             |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                         | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 0                                    | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0            | 2             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 年齢/性別                                | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 30・40 代      | 50 代以上        |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 男性                                   | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0            | 0             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 女性                                   | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1            | 8             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |

|            |                                                                         |
|------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 厚生労働大臣の定める額                                                             |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない                                                                 |
| 協力医療機関     |                                                                         |
| アピールポイント   | ○障がいがある方々が、その人らしく生き生きと生活が送れるように、個人一人一人の障がいの特性しっかり理解し、寄り添った支援をさせていただきます。 |

令和6年11月1日現在

| 事業所名                                 | 訪問介護サービス ペアレントかすが                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|---|---|----|--|-------|--------|--------|-------|----|---|---|---|----|---|---|----|
| サービス種別<br>該当種別に <input type="text"/> | <input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 重度訪問介護 <input type="checkbox"/> 同行援護 <input type="checkbox"/> 行動援護 <input type="checkbox"/> 移動支援 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 運営法人                                 | 有限会社 ペアレント                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 事業所所在地                               | 春日市大谷1丁目10番地1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| TEL                                  | 092-591-5800                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| FAX                                  | 092-591-5812                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| E-MAIL                               | kasuga@parent.co.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| HPアドレス                               | https://parent.co.jp/                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 窓口担当者                                | 管理者 小田                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 指定年月日                                | 平成30年10月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 対象とする障がい                             | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 受入実績(障がい別)                           | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| サービス提供区域                             | 春日市、大野城市、那珂川市、太宰府市、福岡市(南区・博多区)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 営業日                                  | 土、日、祝日要相談                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 営業時間                                 | 9:00~18:00 ※緊急時対応については要相談                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上)        | <p>職員の人数(職種別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>4</td><td>1</td><td>3</td><td>2</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>2</td><td>27</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20代</th><th>30・40代</th><th>50代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td>0</td><td>4</td><td>1</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>1</td><td>7</td><td>21</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 1 | 4 | 1 | 3 | 2 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 0 | 0 | 2 | 27 |  | 年齢/性別 | 10・20代 | 30・40代 | 50代以上 | 男性 | 0 | 4 | 1 | 女性 | 1 | 7 | 21 |
| 管理者                                  | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 1                                    | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1            | 3             | 2             |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 看護職員<br>(男性)                         | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 0                                    | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2            | 27            |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 年齢/性別                                | 10・20代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 30・40代       | 50代以上         |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 男性                                   | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 4            | 1             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 女性                                   | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 7            | 21            |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |

|            |                                                                |
|------------|----------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 利用料:厚生労働大臣の定める額                                                |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない                                                        |
| 協力医療機関     | 利用者の容体の変化や緊急事態などがあった場合は、主治医、救急隊、親族、サービス事業所へ速やかな連絡等、必要な処置を行います。 |
| アピールポイント   | ○利用者様が安心・安全に在宅生活を送って頂けるように職員一同日々頑張っています。                       |

令和6年11月1日現在

| 事業所名                                 | 訪問介護 それいゆ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|---|---|---|--|-------|--------|--------|-------|----|---|---|---|----|---|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に <input type="text"/> | <input checked="" type="radio"/> 居宅介護 <input checked="" type="radio"/> 重度訪問介護 <input type="radio"/> 同行援護 <input type="radio"/> 行動援護 <input type="radio"/> 移動支援 <input type="radio"/> 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 運営法人                                 | 合同会社ORおーる                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 事業所所在地                               | 春日市日の出町6丁目4番地406                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| TEL                                  | 080-3982-6603                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| FAX                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| E-MAIL                               | Soleil.since2024@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| HPアドレス                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 窓口担当者                                | コーネット ウィリアム 山新                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 指定年月日                                | 令和6年8月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 対象とする障がい                             | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="radio"/> 知的 <input checked="" type="radio"/> 精神 <input checked="" type="radio"/> 障がい児 <input checked="" type="radio"/> 難病等 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 受入実績(障がい別)                           | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="radio"/> 知的 <input checked="" type="radio"/> 精神 <input checked="" type="radio"/> 障がい児 <input checked="" type="radio"/> 難病等 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| サービス提供区域                             | 春日市、福岡市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業日                                  | 年中無休                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業時間                                 | 24時間                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上)        | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20代</th><th>30・40代</th><th>50代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 0 | 0 | 2 | 1 |  | 年齢/性別 | 10・20代 | 30・40代 | 50代以上 | 男性 | 0 | 2 | 1 | 女性 | 0 | 0 | 2 |
| 管理者                                  | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 0                                    | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1            | 1             | 1             |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                         | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 0                                    | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2            | 1             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 年齢/性別                                | 10・20代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 30・40代       | 50代以上         |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 男性                                   | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2            | 1             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 女性                                   | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 0            | 2             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |

|            |                                                                                                               |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 厚生労働大臣の定める額                                                                                                   |
| 医療的ケアの実施状況 | 無                                                                                                             |
| 協力医療機関     | 無                                                                                                             |
| アピールポイント   | <p>○障がいのある方々が、地域で豊かな生活を営めるように、一人ひとりの障がい特性等をしっかりと理解し、それにあった支援を実施しています。</p> <p>○地域社会と連携し、地域密着型の事業展開を図っています。</p> |

令和6年11月1日現在

| 事業所名                                 | 訪問介護 希・春日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|---|---|----|--|-------|--------|--------|-------|----|---|---|---|----|---|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に <input type="text"/> | <input checked="" type="radio"/> 居宅介護 <input checked="" type="radio"/> 重度訪問介護 <input checked="" type="radio"/> 同行援護 <input type="radio"/> 行動援護 <input type="radio"/> 移動支援 <input type="radio"/> 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 運営法人                                 | 株式会社 オフィス Rei                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 事業所所在地                               | 春日市須玖南4丁目37番地                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| TEL                                  | 092-204-6187                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| FAX                                  | 092-593-1666                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| E-MAIL                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| HPアドレス                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 窓口担当者                                | サービス提供責任者 森本                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 指定年月日                                | 令和4年8月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 対象とする障がい                             | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="radio"/> 知的 <input checked="" type="radio"/> 精神 <input checked="" type="radio"/> 障がい児 <input checked="" type="radio"/> 難病等 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 受入実績(障がい別)                           | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="radio"/> 知的 <input checked="" type="radio"/> 精神 <input checked="" type="radio"/> 障がい児 <input checked="" type="radio"/> 難病等 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| サービス提供区域                             | 春日市、大野城市、太宰府市、那珂川市、福岡市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業日                                  | 月～金曜日(祝日、12/29～1/3、8/13～8/16を除く)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業時間                                 | 9:00～17:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上)        | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td><td>4</td><td>1</td><td>0</td><td>4</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>2</td><td>10</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20代</th><th>30・40代</th><th>50代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>1</td><td>5</td><td>8</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 0 | 4 | 1 | 0 | 4 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 0 | 0 | 2 | 10 |  | 年齢/性別 | 10・20代 | 30・40代 | 50代以上 | 男性 | 2 | 0 | 0 | 女性 | 1 | 5 | 8 |
| 管理者                                  | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 0                                    | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1            | 0             | 4             |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                         | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 0                                    | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2            | 10            |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 年齢/性別                                | 10・20代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 30・40代       | 50代以上         |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 男性                                   | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 0            | 0             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 女性                                   | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 5            | 8             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |

|            |                                                                                                            |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 厚生労働大臣の定める額                                                                                                |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない                                                                                                    |
| 協力医療機関     |                                                                                                            |
| アピールポイント   | <p>○障がいのある方の特性を理解し、その方々の思いに寄り添った支援の実施に努めています。</p> <p>○障がいのあるなしに関わらず、一人の人間として、その人らしい生き方のサポートが出来たらと思います。</p> |

令和6年11月1日現在

| 事業所名                                 | 訪問介護事業所 まーくん                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|---|---|---|--|-------|--------|--------|-------|----|---|---|---|----|---|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に <input type="text"/> | <input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 重度訪問介護 <input type="checkbox"/> 同行援護 <input type="checkbox"/> 行動援護 <input type="checkbox"/> 移動支援 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 運営法人                                 | 合同会社七種                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 事業所所在地                               | 春日市平田台4丁目37番地シティバール平田台 A101                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| TEL                                  | 092-985-7178                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| FAX                                  | 092-985-7180                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| E-MAIL                               | ma-kunn.saikusa@outlook.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| HPアドレス                               | ma-kun-kasuga.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 窓口担当者                                | 管理者 七種                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 指定年月日                                | 平成30年5月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 対象とする障がい                             | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 受入実績(障がい別)                           | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| サービス提供区域                             | 筑紫野市、春日市、大野城市、那珂川市、福岡市(南区・博多区)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業日                                  | 月～土曜日(12/29～1/3、祝日を除く)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業時間                                 | 9:00～18:00 (サービス提供時間24時間)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上)        | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>3</td></tr> <tr> <th>看護職員<br/>(男性)</th><th>看護職員<br/>(女性)</th><th>ヘルパー<br/>(男性)</th><th>ヘルパー<br/>(女性)</th><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>3</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20代</th><th>30・40代</th><th>50代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>2</td><td>3</td><td>1</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 0 | 0 | 0 | 3 |  | 年齢/性別 | 10・20代 | 30・40代 | 50代以上 | 男性 | 0 | 0 | 1 | 女性 | 2 | 3 | 1 |
| 管理者                                  | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 0                                    | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1            | 1             | 3             |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                         | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 0                                    | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 0            | 3             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 年齢/性別                                | 10・20代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 30・40代       | 50代以上         |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 男性                                   | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 0            | 1             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 女性                                   | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3            | 1             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |

|            |                                                                                     |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 厚生労働大臣の定める額                                                                         |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない                                                                             |
| 協力医療機関     | 特になし                                                                                |
| アピールポイント   | <p>○障がいの特性を理解し、それにあった支援をしています。</p> <p>○障がいのある方々が地域で豊かな生活を営めるように一人ひとりに寄り添い支援します。</p> |

| 事業所名                                  | 訪問介護 まめ吉。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|---|---|---|--|-------|---------|---------|--------|----|---|---|---|----|---|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> 居宅介護 <input checked="" type="radio"/> 重度訪問介護 <input type="radio"/> 同行援護 <input type="radio"/> 行動援護 <input type="radio"/> 移動支援 <input checked="" type="radio"/> 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 運営法人                                  | 有限会社 中原フーズ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 事業所所在地                                | 春日市泉1丁目90番地                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| TEL                                   | 092-582-0960                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| FAX                                   | 092-582-2124                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| E-MAIL                                | shiho0925820960@yahoo.co.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| HPアドレス                                | なし                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 窓口担当者                                 | 中原                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 指定年月日                                 | 平成25年                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 対象とする障がい                              | 該当種別に <input type="radio"/> 身体 <input checked="" type="radio"/> 知的 <input checked="" type="radio"/> 精神 <input checked="" type="radio"/> 障がい児 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 受入実績(障がい別)                            | 該当種別に <input type="radio"/> 身体 <input checked="" type="radio"/> 知的 <input checked="" type="radio"/> 精神 <input checked="" type="radio"/> 障がい児 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| サービス提供区域                              | 春日市、那珂川市、福岡市(博多区・南区)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業日                                   | 月～金曜日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業時間                                  | 事務所問い合わせ 9:00～18:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上)         | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>3</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>0</td><td>3</td><td>3</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 0 | 0 | 1 | 1 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 | 1 | 0 | 0 | 女性 | 0 | 3 | 3 |
| 管理者                                   | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 1                                     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0            | 0             | 3             |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                          | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 0                                     | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1            | 1             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 年齢/性別                                 | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 30・40 代      | 50 代以上        |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 男性                                    | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0            | 0             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 女性                                    | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 3            | 3             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |

|            |                                             |
|------------|---------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | (自費)身体4,000円 家事3,000円                       |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない                                     |
| 協力医療機関     |                                             |
| アピールポイント   | ○ご本人様、ご家族様に寄り添って安全を重視したサービスを提供したい<br>と思います。 |

令和6年11月1日現在

| 事業所名                              | ライフワンケアセンター                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|---|---|---|--|-------|--------|--------|-------|----|---|---|---|----|---|---|----|
| サービス種別<br>該当種別に○                  | <input checked="" type="radio"/> 居宅介護 <input checked="" type="radio"/> 重度訪問介護 <input checked="" type="radio"/> 同行援護 <input checked="" type="radio"/> 行動援護 <input checked="" type="radio"/> 移動支援 <input checked="" type="radio"/> 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 運営法人                              | 株式会社ライフワン                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 事業所所在地                            | 春日市平田台2丁目56番地 メルベージュ春日201号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| TEL                               | 092-595-4911                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| FAX                               | 092-595-4912                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| E-MAIL                            | mako@care-life-one.co.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| HPアドレス                            | 無                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 窓口担当者                             | サービス提供責任者 浦田                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 指定年月日                             | 令和元年11月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 対象とする障がい                          | 該当種別に○ <input checked="" type="radio"/> 身体 <input checked="" type="radio"/> 知的 <input checked="" type="radio"/> 精神 <input checked="" type="radio"/> 障がい児 <input checked="" type="radio"/> 難病等         ○                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 受入実績(障がい別)                        | 該当種別に○ <input checked="" type="radio"/> 身体 <input checked="" type="radio"/> 知的 <input checked="" type="radio"/> 精神 <input checked="" type="radio"/> 障がい児 <input checked="" type="radio"/> 難病等         ○                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| サービス提供区域                          | 春日市、大野城市、筑紫野市、太宰府市、那珂川市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 営業日                               | 月～金曜日(お盆・年末年始・国民の祝日除く)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 営業時間                              | 9:00～18:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を<br>問わず計上) | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td><td>4</td><td>1</td><td>0</td><td>6</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>7</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20代</th><th>30・40代</th><th>50代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>0</td><td>4</td><td>13</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 0 | 4 | 1 | 0 | 6 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 0 | 0 | 0 | 7 |  | 年齢/性別 | 10・20代 | 30・40代 | 50代以上 | 男性 | 0 | 0 | 0 | 女性 | 0 | 4 | 13 |
| 管理者                               | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 0                                 | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1            | 0             | 6             |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 看護職員<br>(男性)                      | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 0                                 | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 0            | 7             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 年齢/性別                             | 10・20代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 30・40代       | 50代以上         |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 男性                                | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 0            | 0             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 女性                                | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 4            | 13            |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |    |

|            |                  |
|------------|------------------|
|            |                  |
| 費用(利用料等)   | 厚生労働大臣が定める料金     |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施している(喀痰吸引等)    |
| 協力医療機関     |                  |
| アピールポイント   | ○お気軽に何でもご相談ください。 |

令和 6 年 11 月 1 日現在

| 事業所名                          | 自立生活援助事業所 WILL-LIFE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|-----|-----------|---------|---------------|---------------|--|--|---|--|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--|--|--|--|---|--|-------|---------|---------|--------|----|--|---|--|----|--|---|--|
| サービス種別                        | 自立生活援助                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |
| 運営法人                          | 株式会社 WILL LIFE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |
| 事業所所在地                        | 春日市平田台4丁目26番地 C107                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |
| TEL                           | 092-558-4011                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |
| FAX                           | 092-558-4012                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |
| E-MAIL                        | info@will-life.co.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |
| HPアドレス                        | https://will-life.co.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |
| 窓口担当者                         | 稲永                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |
| 指定年月日                         | 令和4年1月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |
| 対象とする障がい                      | 該当種別に <input type="radio"/> 身体 <input checked="" type="radio"/> 知的 <input checked="" type="radio"/> 精神 <input checked="" type="radio"/> 障がい児 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |
| 受入実績(障がい別)                    | 該当種別に <input type="radio"/> 身体 知的 精神 障がい児 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |
| サービス提供区域                      | 春日市・大野城市・那珂川市・太宰府市・筑紫野市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |
| 営業日                           | 月～金曜日(年末年始、お盆、祝日を除く)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |
| 営業時間                          | 10:00～18:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td></td><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr> <th>看護職員<br/>(男性)</th><th>看護職員<br/>(女性)</th><th>ヘルパー<br/>(男性)</th><th>ヘルパー<br/>(女性)</th><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>1</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td></td><td>1</td><td></td></tr> <tr> <td>女性</td><td></td><td>1</td><td></td></tr> </tbody> </table> |              |               |               | 管理者 | サービス提供責任者 | 管理者兼サビ提 | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |  |  | 1 |  |  | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  |  |  |  | 1 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 |  | 1 |  | 女性 |  | 1 |  |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1            |               |               |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |
| 看護職員<br>(男性)                  | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              | 1             |               |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |
| 年齢/性別                         | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 30・40 代      | 50 代以上        |               |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |
| 男性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1            |               |               |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |
| 女性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1            |               |               |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |
| 費用(利用料等)                      | 所得に応じる                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |
| 医療的ケアの実施状況                    | なし                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |
| 協力医療機関                        | なし                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |     |           |         |               |               |  |  |   |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |  |   |  |

令和 6 年 11 月 1 日現在

| 事業所名                                 | すばる                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |  |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|--|--|---|---|--|-------|---------|---------|--------|----|--|---|---|----|--|---|--|
| サービス種別<br>該当種別に <input type="text"/> | <input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 重度訪問介護 <input checked="" type="checkbox"/> 同行援護 <input checked="" type="checkbox"/> 行動援護 <input checked="" type="checkbox"/> 移動支援                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |  |
| 運営法人                                 | 社会福祉法人 筑紫会                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |  |
| 事業所所在地                               | 筑紫野市岡田 1 丁目 27-7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |  |
| TEL                                  | 092-927-1544                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |  |
| FAX                                  | 092-403-1560                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |  |
| E-MAIL                               | subaru@friend.ocn.ne.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |  |
| HPアドレス                               | http://chikushikai.jp/                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |  |
| 窓口担当者                                | サービス提供責任者:中岡(管理者兼務)・出口                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |  |
| 指定年月日                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |  |
| 対象とする障がい                             | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |  |
| 受入実績(障がい別)                           | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |  |
| サービス提供区域                             | 筑紫野市(その他地域は要相談)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |  |
| 営業日                                  | 365 日(要事前依頼)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |  |
| 営業時間                                 | 24 時間(要事前依頼)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |  |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上)        | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>1</td><td>2</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td></td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr> <td>女性</td><td></td><td>3</td><td></td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |  | 1 | 1 | 1 | 1 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  |  |  | 1 | 2 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 |  | 3 | 1 | 女性 |  | 3 |  |
| 管理者                                  | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |  |
|                                      | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1            | 1             | 1             |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |  |
| 看護職員<br>(男性)                         | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |  |
|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1            | 2             |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |  |
| 年齢/性別                                | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 30・40 代      | 50 代以上        |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |  |
| 男性                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 3            | 1             |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |  |
| 女性                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 3            |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |  |

|            |                                               |
|------------|-----------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 利用料:厚生労働大臣の定める額<br>筑紫野市以外は交通費必要(燃料費・その他発生経費)。 |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない                                       |
| 協力医療機関     |                                               |
| アピールポイント   | ・知的障がいの方や自閉症、発達障がいの方のご利用が比較的多い事業所です。          |

令和 6 年 11 月 1 日現在

| 事業所名                          | 社会福祉法人筑紫野市社会福祉協議会                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|---|---|----|--|-------|---------|---------|--------|----|---|---|---|----|---|---|----|
| サービス種別<br>該当種別に○              | <del>居宅介護</del> 重度訪問介護 <del>同行援護</del> 行動援護 移動支援 <del>訪問入浴</del>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 運営法人                          | 社会福祉法人筑紫野市社会福祉協議会                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 事業所所在地                        | 筑紫野市岡田3丁目11番地1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| TEL                           | 092-920-8023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| FAX                           | 092-920-8033                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| E-MAIL                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| HPアドレス                        | http://www.chiku-syakyou.or.jp/                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 窓口担当者                         | 介護保険担当:川満                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 指定年月日                         | 平成 18 年 10 月                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 対象とする障がい                      | 該当種別に○ 身体 <del>知的</del> <del>精神</del> <del>障がい</del> <del>難病等</del> ○                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 受入実績(障がい別)                    | 該当種別に○ 身体 <del>知的</del> <del>精神</del> <del>障がい</del> <del>難病等</del> ○                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| サービス提供区域                      | 筑紫野市・太宰府市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 営業日                           | 月曜日～金曜日*12/29～1/3 除く(サービス提供日 月曜日～日曜日)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 営業時間                          | 8:30～17:00(サービス提供時間 6:00～22:00)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>3</td><td>0</td><td>0</td><td>8</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>12</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>0</td><td>2</td><td>23</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 1 | 3 | 0 | 0 | 8 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 0 | 0 | 0 | 12 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 | 0 | 0 | 1 | 女性 | 0 | 2 | 23 |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 1                             | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 0            | 0             | 8             |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 看護職員<br>(男性)                  | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 0                             | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 0            | 12            |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 年齢/性別                         | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 30・40 代      | 50 代以上        |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 男性                            | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 0            | 1             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 女性                            | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2            | 23            |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |

|            |                                                                                                                                                                              |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 利用料:厚生労働大臣の定める額                                                                                                                                                              |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない                                                                                                                                                                      |
| 協力医療機関     |                                                                                                                                                                              |
| アピールポイント   | <p>障がいのある方が、その人らしい生活を送ることができるよう、ヘルパーが訪問し、身体介護や生活援助、通院介助等を行い、地域での生活を支援します。</p> <p>視覚障害により、移動に著しい困難を有する方の外出に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護や外出する際の必要な援助を行うことで、地域生活や社会参加を支援します。</p> |

令和 6 年 11 月 1 日現在

| 事業所名                          | 訪問介護サービス ペアレント                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|--|--|--|----|--|-------|---------|---------|--------|----|--|--|--|----|--|--|--|
| サービス種別                        | 居宅介護・重度訪問介護・同行援護・移動支援                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 運営法人                          | 有限会社ペアレント                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 事業所所在地                        | 筑紫野市大字筑紫 28-7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| TEL                           | 092-555-3080                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| FAX                           | 092-555-2297                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| E-MAIL                        | sienhi@parent.co.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| HPアドレス                        | https://parent.co.jp/                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 窓口担当者                         | 池田・岩石・榊                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 指定年月日                         | 平成 18 年 10 月 1 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 対象とする障がい                      | 身体 知的 障がい児                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 受入実績(障がい別)                    | 身体 知的 障がい児                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| サービス提供区域                      | 筑紫野市、太宰府市、小郡市、朝倉郡筑前町                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 営業日                           | 月～土(年末年始を除く)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 営業時間                          | 9:00～18:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <p>職員の人数(職種別)</p> <table border="1"> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> <tr> <td>1</td><td>4</td><td>1</td><td>1</td><td>3</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>59</td><td></td></tr> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> <tr> <td>男性</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>女性</td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 1 | 4 | 1 | 1 | 3 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  |  |  |  | 59 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 |  |  |  | 女性 |  |  |  |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 1                             | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1            | 1             | 3             |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 看護職員<br>(男性)                  | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              | 59            |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 年齢/性別                         | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 30・40 代      | 50 代以上        |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 男性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 女性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |

|            |                         |
|------------|-------------------------|
| 費用(利用料等)   | 利用料:厚生労働大臣の定める額         |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない                 |
| 協力医療機関     |                         |
| アピールポイント   | 詳細は WAMNET・HP をご参照ください。 |

| 事業所名                          | ホームヘルプサービス ひかり                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|--|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|--|--|--|---|--|-------|---------|---------|--------|----|--|---|--|----|---|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に               | <del>居宅介護</del> <del>重度訪問介護</del> 同行援護 行動援護 移動支援 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 運営法人                          | 社会福祉法人 宝満福社会                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 事業所所在地                        | 筑紫野市西小田 35 番地                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| TEL                           | 092-408-7351                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| FAX                           | 092-408-7352                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| E-MAIL                        | hikari@homan.or.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| HPアドレス                        | http://homan.or.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 窓口担当者                         | 管理者 岩下 政道                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 指定年月日                         | 平成 22 年 10 月 1 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 対象とする障がい                      | 該当種別に 身体 <del>知的</del> <del>精神</del> <del>障がい児</del> <del>難病等</del> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;"> </span>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 受入実績(障がい別)                    | 該当種別に 身体 知的 精神 障がい児 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| サービス提供区域                      | 筑紫野市・筑前町・太宰府市・大野城市・春日市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 営業日                           | 月曜日～日曜日まで年中無休                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 営業時間                          | 6:00～19:00 (電話対応時間 8:30～17:30)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> <tr> <td>1</td><td>3</td><td></td><td>1</td><td>4</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>3</td><td></td></tr> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> <tr> <td>男性</td><td></td><td>2</td><td></td></tr> <tr> <td>女性</td><td>1</td><td>4</td><td>2</td></tr> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 1 | 3 |  | 1 | 4 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  |  |  |  | 3 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 |  | 2 |  | 女性 | 1 | 4 | 2 |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 1                             | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              | 1             | 4             |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                  | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              | 3             |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 年齢/性別                         | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 30・40 代      | 50 代以上        |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 男性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2            |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 女性                            | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 4            | 2             |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |

|            |                                                                          |
|------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 利用料:厚生労働大臣の定める額                                                          |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない                                                                  |
| 協力医療機関     | うめづ医院→12 月より美しが丘クリニック変更                                                  |
| アピールポイント   | 訪問介護サービスを通じて、障害をお持ちの方の心身の状況、お住まいの環境、状況の変化に気付き、安定した生活が継続できるよう、支援、ケアを行います。 |

| 事業所名                          | ケアネットはーとぴあ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |  |   |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--|---|---|--|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|--|--|---|---|--|-------|---------|---------|--------|----|--|--|---|----|--|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に               | <u>居宅介護</u> 重度訪問介護 <u>同行援護</u> <u>行動援護</u> 移動支援 <u>訪問入浴</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |  |   |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 運営法人                          | 社会福祉法人はーと&はーと                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |  |   |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 事業所所在地                        | 筑紫野市岡田3丁目 11-1 ほほえみタウン A 棟                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |  |   |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| TEL                           | 092-555-5923                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |  |   |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| FAX                           | 092-555-5924                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |  |   |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| E-MAIL                        | heartpia@biscuit.ocn.ne.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |  |   |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| HPアドレス                        | https://heartandheart.org/                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |  |   |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 窓口担当者                         | 管理者 春田 陽子                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |               |               |  |   |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 指定年月日                         | 平成 23 年 1 月 1 日(更新:令和 4 年 1 月 1 日)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |  |   |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 対象とする障がい                      | 該当種別に 身体 <u>知的</u> <u>精神</u> <u>障がい児</u> <u>難病等</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |  |   |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 受入実績(障がい別)                    | 該当種別に 身体 <u>知的</u> <u>精神</u> <u>障がい児</u> <u>難病等</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |  |   |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| サービス提供区域                      | 筑紫野市・太宰府市・春日市・大野城市・筑前町                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |  |   |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 営業日                           | 日曜日～土曜日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |  |   |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 営業時間                          | 7:00～22:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |  |   |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td>1</td><td>1</td><td></td><td>2</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>2</td><td>6</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td></td><td></td><td>2</td></tr> <tr> <td>女性</td><td></td><td>3</td><td>3</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |  | 1 | 1 |  | 2 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  |  |  | 2 | 6 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 |  |  | 2 | 女性 |  | 3 | 3 |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |  |   |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
|                               | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1            |               | 2             |               |               |  |   |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                  | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |  |   |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2            | 6             |               |               |               |  |   |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 年齢/性別                         | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 30・40 代      | 50 代以上        |               |               |               |  |   |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 男性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              | 2             |               |               |               |  |   |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 女性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 3            | 3             |               |               |               |  |   |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |

|            |                                                                                            |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 利用料:厚生労働大臣の定める額                                                                            |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない                                                                                    |
| 協力医療機関     | 福岡大学筑紫病院                                                                                   |
| アピールポイント   | ・障がいのある方々が、自分らしく地域の中で生活出来るように、<br>お一人お一人としっかり向き合い、特性等を理解した上で、<br>経験豊かなヘルパーが質の高い支援を提供いたします。 |

令和 6 年 11 月 1 日

| 事業所名                          | ツインズヘルパーステーション                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |    |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|--|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|--|--|---|----|--|-------|--------|--------|-------|----|--|--|---|----|--|---|----|
| サービス種別<br>該当種別に○              | 居宅介護 重度訪問介護 同行援護 行動援護 移動支援 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |    |
| 運営法人                          | 株式会社 ツインズ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |    |
| 事業所所在地                        | 筑紫野市原166-329                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |    |
| TEL                           | 092-555-9682                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |    |
| FAX                           | 092-555-9682                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |    |
| E-MAIL                        | <a href="mailto:twinstikusino@gmail.com">twinstikusino@gmail.com</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |    |
| HPアドレス                        | <a href="https://www.twins-helperstation.jp">https://www.twins-helperstation.jp</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |    |
| 窓口担当者                         | 山下 哲弘                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |    |
| 指定年月日                         | 令和 元年 6 月 1 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |    |
| 対象とする障がい                      | 該当種別に○ 身体 知的 精神 障がい児 難病等 ○                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |    |
| 受入実績(障がい別)                    | 該当種別に○ 身体 知的 精神 障がい児 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |    |
| サービス提供区域                      | 筑紫野市・太宰府市・春日市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |    |
| 営業日                           | 月～土曜日(8月11日～15日・12月27日～1月3日を除く)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |    |
| 営業時間                          | 8時30分～17時30分                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |    |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>1</td><td></td><td>2</td><td>5</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>2</td><td>13</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20代</th><th>30・40代</th><th>50代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td></td><td></td><td>2</td></tr> <tr> <td>女性</td><td></td><td>3</td><td>10</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 1 | 1 |  | 2 | 5 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  |  |  | 2 | 13 |  | 年齢/性別 | 10・20代 | 30・40代 | 50代以上 | 男性 |  |  | 2 | 女性 |  | 3 | 10 |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |    |
| 1                             | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              | 2             | 5             |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |    |
| 看護職員<br>(男性)                  | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |    |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2            | 13            |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |    |
| 年齢/性別                         | 10・20代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 30・40代       | 50代以上         |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |    |
| 男性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              | 2             |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |    |
| 女性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 3            | 10            |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |    |

|            |                                                 |
|------------|-------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 利用等:厚生労働大臣の定める額                                 |
| 医療的ケアの実施状況 |                                                 |
| 協力医療機関     |                                                 |
| アピールポイント   | 「まごころを持って誠実に」をモットーに利用者・ご家族・地域社会の向上<br>発展を目指します。 |

令和 6 年 11 月 1 日現在

| 事業所名                          | ヘルパーステーション オレガノ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--|--|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|---|---|---|--|-------|---------|---------|--------|----|---|---|---|----|---|---|----|
| サービス種別<br>該当種別に               | <del>居宅介護</del> 重度訪問介護 同行援護 行動援護 移動支援 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 運営法人                          | 医療法人 雅円会                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 事業所所在地                        | 筑紫野市永岡 1256-2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| TEL                           | 092-918-1511                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| FAX                           | 092-918-1512                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| E-MAIL                        | kaigo@lavender-v.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| HPアドレス                        | http://lavender-v.com/                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 窓口担当者                         | サービス提供責任者 坂本 成孝                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 指定年月日                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 対象とする障がい                      | 該当種別に 身体 <del>知的</del> 精神 障がい児 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 受入実績(障がい別)                    | 該当種別に 身体 <del>知的</del> 精神 障がい児 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| サービス提供区域                      | 筑紫野市 太宰府市 小郡市 大野城市 春日市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 営業日                           | 月～金曜日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 営業時間                          | 8時30分～17時30分(訪問介護対応時間7時～21時)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> <tr> <td></td><td></td><td>1</td><td>3</td><td>2</td></tr> <tr> <th>看護職員<br/>(男性)</th><th>看護職員<br/>(女性)</th><th>ヘルパー<br/>(男性)</th><th>ヘルパー<br/>(女性)</th><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>7</td><td>1</td><td>5</td><td></td></tr> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> <tr> <td>男性</td><td>0</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>1</td><td>1</td><td>13</td></tr> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |  |  | 1 | 3 | 2 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 0 | 7 | 1 | 5 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 | 0 | 3 | 1 | 女性 | 1 | 1 | 13 |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1            | 3             | 2             |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 看護職員<br>(男性)                  | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 0                             | 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1            | 5             |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 年齢/性別                         | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 30・40 代      | 50 代以上        |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 男性                            | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 3            | 1             |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 女性                            | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1            | 13            |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |

|            |                                                                                                                                                                                         |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 利用料:厚生労働大臣の定める額                                                                                                                                                                         |
| 医療的ケアの実施状況 | 現在は実施していないが必要に応じて実施可能                                                                                                                                                                   |
| 協力医療機関     | どい内科クリニック、別府病院 等                                                                                                                                                                        |
| アピールポイント   | <p>病気や障害があっても安定した療養生活を送って頂けるように、かかりつけ医の指示を受け、館内常駐の看護師等が定期的に訪問し、看護サービスを提供します。</p> <p>利用者ひとりひとりに最適な介助や支援を提供しその方が不自由なく穏やかに過ごす事ができ、また地域社会との交流を持つことで障がいを持つ以前の生活に少しでも近づくことができるよう支援していきます。</p> |

| 事業所名                          | 介護ステーション久兵衛                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|--|--|---|---|--|-------|---------|---------|--------|----|--|---|---|----|--|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に○              | <input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 重度訪問介護 <input checked="" type="checkbox"/> 同行援護 <input checked="" type="checkbox"/> 行動援護 <input checked="" type="checkbox"/> 移動支援 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 運営法人                          | 株式会社シバタ介護                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 事業所所在地                        | 福岡県筑紫野市湯町 1 丁目 7 番 5 号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| TEL                           | 092-986-5570                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| FAX                           | 092-986-5570                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| E-MAIL                        | <a href="mailto:kyube@outlook.jp">kyube@outlook.jp</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| HPアドレス                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 窓口担当者                         | 久木野 ひろみ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 指定年月日                         | 令和 3 年 7 月 1 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 対象とする障がい                      | 該当種別に○ <input checked="" type="checkbox"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 ○                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 受入実績(障がい別)                    | 該当種別に○ <input checked="" type="checkbox"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 ○                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| サービス提供区域                      | 筑紫野市、太宰府市、大野城市、春日市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 営業日                           | 月～土曜日(お盆、年末年始を除く)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 営業時間                          | 9:00～18:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>4</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>4</td><td>9</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td></td><td>1</td><td>3</td></tr> <tr> <td>女性</td><td></td><td>1</td><td>8</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  |  |  | 4 | 9 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 |  | 1 | 3 | 女性 |  | 1 | 8 |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 0                             | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1            | 1             | 4             |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                  | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 4            | 9             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 年齢/性別                         | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 30・40 代      | 50 代以上        |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 男性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1            | 3             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 女性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1            | 8             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |

|            |                                                                                            |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 厚生労働大臣の定める額                                                                                |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない                                                                                    |
| 協力医療機関     |                                                                                            |
| アピールポイント   | 障がいのある方が安心して生活ができる様、一人一人の障がいの特性を理解し、特性に合った支援をご本人様、ご家族様、ヘルパー、関係機関の方々と相談、協力しあいながら支援を行っていきます。 |

令和 6 年 11 月 1 日現在

| 事業所名                          | いきいきサポートちくし                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |  |  |   |              |              |              |              |  |  |   |   |    |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|--|--|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|--|---|---|----|--|-------|---------|---------|--------|----|--|---|---|----|--|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に○              | <del>居宅介護</del> <del>重度訪問介護</del> 同行援護 行動援護 移動支援 <del>訪問入浴</del>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |   |   |  |  |   |              |              |              |              |  |  |   |   |    |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 運営法人                          | 株式会社ホワイト・エイジ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |               |               |   |   |  |  |   |              |              |              |              |  |  |   |   |    |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 事業所所在地                        | 筑紫野市大字吉木 2459 番地1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |   |   |  |  |   |              |              |              |              |  |  |   |   |    |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| TEL                           | 092-923-0005                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |               |               |   |   |  |  |   |              |              |              |              |  |  |   |   |    |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| FAX                           | 092-923-0006                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |               |               |   |   |  |  |   |              |              |              |              |  |  |   |   |    |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| E-MAIL                        | info@ume-bekkan.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |   |   |  |  |   |              |              |              |              |  |  |   |   |    |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| HPアドレス                        | http://www.ume-bekkan.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |   |   |  |  |   |              |              |              |              |  |  |   |   |    |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 窓口担当者                         | 梅本 範明                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |   |   |  |  |   |              |              |              |              |  |  |   |   |    |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 指定年月日                         | 平成 29 年 6 月 1 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |   |   |  |  |   |              |              |              |              |  |  |   |   |    |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 対象とする障がい                      | 該当種別に○ 身体 <del>知的</del> <del>精神</del> <del>障がい</del> 難病等 ○                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |  |  |   |              |              |              |              |  |  |   |   |    |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 受入実績(障がい別)                    | 該当種別に○ 身体 <del>知的</del> <del>精神</del> <del>障がい</del> 難病等 ○                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |  |  |   |              |              |              |              |  |  |   |   |    |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| サービス提供区域                      | 筑紫野市 太宰府市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |   |   |  |  |   |              |              |              |              |  |  |   |   |    |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 営業日                           | 月～金(年始 1 月 1 日～3 日休み)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |   |   |  |  |   |              |              |              |              |  |  |   |   |    |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 営業時間                          | 8:00～17:00(※ただし利用者様の状況に応じ 365 日 24 時間対応)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |  |  |   |              |              |              |              |  |  |   |   |    |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>1</td><td></td><td></td><td>4</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td></td><td>2</td><td>2</td><td>10</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td></td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr> <td>女性</td><td></td><td>4</td><td>6</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 1 | 1 |  |  | 4 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  |  | 2 | 2 | 10 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 |  | 1 | 1 | 女性 |  | 4 | 6 |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |   |   |  |  |   |              |              |              |              |  |  |   |   |    |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 1                             | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               | 4             |               |               |   |   |  |  |   |              |              |              |              |  |  |   |   |    |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                  | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |   |   |  |  |   |              |              |              |              |  |  |   |   |    |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
|                               | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2            | 10            |               |               |               |   |   |  |  |   |              |              |              |              |  |  |   |   |    |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 年齢/性別                         | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 30・40 代      | 50 代以上        |               |               |               |   |   |  |  |   |              |              |              |              |  |  |   |   |    |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 男性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1            | 1             |               |               |               |   |   |  |  |   |              |              |              |              |  |  |   |   |    |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 女性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 4            | 6             |               |               |               |   |   |  |  |   |              |              |              |              |  |  |   |   |    |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |   |

|            |                                                                                                                                                                                   |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 利用料:厚生労働大臣の定める額                                                                                                                                                                   |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施している(※施設に併設し、定期的な訪問診療・訪問看護事業所と業務提携、また日中の看護師の配置を行い実施)                                                                                                                            |
| 協力医療機関     | つつみクリニック・別府内科・きむら内科脳神経クリニック                                                                                                                                                       |
| アピールポイント   | <p>・居宅介護(重度訪問介護・移動支援)「いきいきサポートちくし」は、平成29年6月に開設した住宅型有料老人ホーム「梅の里別館」と同時に併設の事業所としてオープンしました。</p> <p>障がい者への支援と介護保険サービスも行っています。</p> <p>ご利用者様が豊かな生活を営めるよう、1人ひとりの障がい特性にあった支援を実施しております。</p> |

令和 6 年 11 月 1 日現在

| 事業所名                          | 訪問介護 hope                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |  |  |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |   |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--|--|---|--|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|--|--|--|---|--|-------|---------|---------|--------|----|--|--|--|----|--|--|---|
| サービス種別<br>該当種別に               | 居宅介護 重度訪問介護 同行援護 行動援護 移動支援 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |  |  |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |   |
| 運営法人                          | 株式会社ファイル                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |  |  |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |   |
| 事業所所在地                        | 筑紫野市杉塚1丁目1番46号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |  |  |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |   |
| TEL                           | 092-921-1508                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |  |  |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |   |
| FAX                           | 092-921-1811                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |  |  |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |   |
| E-MAIL                        | sumomo@file-net.co.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |  |  |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |   |
| HPアドレス                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |  |  |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |   |
| 窓口担当者                         | サービス責任者 藤野                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |  |  |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |   |
| 指定年月日                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |  |  |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |   |
| 対象とする障がい                      | 該当種別に 身体 知的 精神 障がい児 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |  |  |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |   |
| 受入実績(障がい別)                    | 該当種別に 身体 知的 精神 障がい児 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |  |  |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |   |
| サービス提供区域                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |  |  |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |   |
| 営業日                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |  |  |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |   |
| 営業時間                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |  |  |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> <tr> <td></td><td></td><td>1</td><td></td><td>3</td></tr> <tr> <th>看護職員<br/>(男性)</th><th>看護職員<br/>(女性)</th><th>ヘルパー<br/>(男性)</th><th>ヘルパー<br/>(女性)</th><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>6</td><td></td></tr> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> <tr> <th>男性</th><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <th>女性</th><td></td><td></td><td>7</td></tr> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |  |  | 1 |  | 3 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  |  |  |  | 6 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 |  |  |  | 女性 |  |  | 7 |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |  |  |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |   |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 1            |               | 3             |               |               |  |  |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |   |
| 看護職員<br>(男性)                  | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |  |  |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |   |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              | 6             |               |               |               |  |  |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |   |
| 年齢/性別                         | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 30・40 代      | 50 代以上        |               |               |               |  |  |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |   |
| 男性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |  |  |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |   |
| 女性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              | 7             |               |               |               |  |  |   |  |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |   |

|            |                                                                                              |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料など)  | 利用料・厚生労働大臣の定める額                                                                              |
| 医療的ケアの実施状況 | なし                                                                                           |
| 協力医療機関     | なし                                                                                           |
| アピールポイント   | 障がいのある方々が地域で自分らしい生活を営めるよう、1人ひとりの障がいの特性をしっかりと理解しここにあった支援を行っています。<br>地域社会と連携し地域社会に貢献に取り組んでいます。 |

令和 6 年 11 月 1 日現在

| 事業所名                          | 訪問介護事業所 いくすしの里                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |  |   |   |    |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |    |   |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--|---|---|----|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|--|--|--|----|--|-------|---------|---------|--------|----|---|---|---|----|--|----|---|
| サービス種別<br>該当種別に               | <input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 重症訪問介護 同行援護 行動援護 移動支援 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |  |   |   |    |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |    |   |
| 運営法人                          | 株式会社いくすし                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |  |   |   |    |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |    |   |
| 事業所所在地                        | 筑紫野市針摺西 1-3-28-205                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |  |   |   |    |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |    |   |
| TEL                           | 092-408-7561                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |  |   |   |    |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |    |   |
| FAX                           | 092-408-7562                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |  |   |   |    |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |    |   |
| E-MAIL                        | itsukushinosato@itsukushi-life.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |  |   |   |    |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |    |   |
| HPアドレス                        | http://www.itsukushi-life.com/                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |  |   |   |    |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |    |   |
| 窓口担当者                         | 管理者 古賀                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |  |   |   |    |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |    |   |
| 指定年月日                         | 令和元年 6 月 1 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |  |   |   |    |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |    |   |
| 対象とする障がい                      | 該当種別に 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 難病等 <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |  |   |   |    |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |    |   |
| 受入実績(障がい別)                    | 該当種別に 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |  |   |   |    |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |    |   |
| サービス提供区域                      | 筑紫野市、大野城市、太宰府市、春日市、小都市、筑前町、三養基郡                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |  |   |   |    |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |    |   |
| 営業日                           | 年中無休                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |  |   |   |    |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |    |   |
| 営業時間                          | 9:00~18:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |               |               |  |   |   |    |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |    |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> <tr> <td></td><td>2</td><td>1</td><td>11</td><td>6</td></tr> <tr> <th>看護職員<br/>(男性)</th><th>看護職員<br/>(女性)</th><th>ヘルパー<br/>(男性)</th><th>ヘルパー<br/>(女性)</th><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>33</td><td></td></tr> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> <tr> <th>男性</th><td>1</td><td>6</td><td>3</td></tr> <tr> <th>女性</th><td></td><td>16</td><td>9</td></tr> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |  | 2 | 1 | 11 | 6 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  |  |  |  | 33 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 | 1 | 6 | 3 | 女性 |  | 16 | 9 |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |  |   |   |    |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |    |   |
|                               | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1            | 11            | 6             |               |               |  |   |   |    |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |    |   |
| 看護職員<br>(男性)                  | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |  |   |   |    |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |    |   |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              | 33            |               |               |               |  |   |   |    |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |    |   |
| 年齢/性別                         | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 30・40 代      | 50 代以上        |               |               |               |  |   |   |    |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |    |   |
| 男性                            | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 6            | 3             |               |               |               |  |   |   |    |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |    |   |
| 女性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 16           | 9             |               |               |               |  |   |   |    |   |              |              |              |              |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |    |   |

|            |  |
|------------|--|
| 費用(利用料等)   |  |
| 医療的ケアの実施状況 |  |
| 協力医療機関     |  |
| アピールポイント   |  |

令和 6 年 11 月 1 日現在

| 事業所名                          | ツクイ筑紫野                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |  |   |   |  |    |              |              |              |              |  |  |   |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |   |   |    |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--|---|---|--|----|--------------|--------------|--------------|--------------|--|--|---|--|----|--|-------|---------|---------|--------|----|--|--|--|----|---|---|----|
| サービス種別<br>該当種別に               | <del>居宅介護</del> 重度訪問介護 同行援護 行動援護 移動支援 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |  |   |   |  |    |              |              |              |              |  |  |   |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |   |   |    |
| 運営法人                          | 株式会社ツクイ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |  |   |   |  |    |              |              |              |              |  |  |   |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |   |   |    |
| 事業所所在地                        | 福岡県筑紫野市原田 8-4-3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |  |   |   |  |    |              |              |              |              |  |  |   |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |   |   |    |
| TEL                           | 092-919-7227                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |  |   |   |  |    |              |              |              |              |  |  |   |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |   |   |    |
| FAX                           | 092-919-7228                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |  |   |   |  |    |              |              |              |              |  |  |   |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |   |   |    |
| E-MAIL                        | chikushino@tsukui.net                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |  |   |   |  |    |              |              |              |              |  |  |   |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |   |   |    |
| HPアドレス                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |  |   |   |  |    |              |              |              |              |  |  |   |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |   |   |    |
| 窓口担当者                         | 江頭 妙子                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |  |   |   |  |    |              |              |              |              |  |  |   |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |   |   |    |
| 指定年月日                         | 令和 2 年 10 月 1 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |  |   |   |  |    |              |              |              |              |  |  |   |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |   |   |    |
| 対象とする障がい                      | 該当種別に 身体 <del>知的 精神 障がい児 難病等</del>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |  |   |   |  |    |              |              |              |              |  |  |   |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |   |   |    |
| 受入実績(障がい別)                    | 該当種別に 身体 <del>知的 精神 障がい児 難病等</del>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |  |   |   |  |    |              |              |              |              |  |  |   |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |   |   |    |
| サービス提供区域                      | 筑紫野市、小郡市、太宰府市、大野城市、筑前町、大刀洗町、基山町                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |  |   |   |  |    |              |              |              |              |  |  |   |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |   |   |    |
| 営業日                           | 365 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |  |   |   |  |    |              |              |              |              |  |  |   |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |   |   |    |
| 営業時間                          | 8:30~17:30 24 時間電話対応可                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |  |   |   |  |    |              |              |              |              |  |  |   |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |   |   |    |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> <tr> <td></td><td>3</td><td>1</td><td></td><td>16</td></tr> <tr> <th>看護職員<br/>(男性)</th><th>看護職員<br/>(女性)</th><th>ヘルパー<br/>(男性)</th><th>ヘルパー<br/>(女性)</th><td></td></tr> <tr> <td></td><td>1</td><td></td><td>23</td><td></td></tr> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> <tr> <th>男性</th><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <th>女性</th><td>1</td><td>4</td><td>19</td></tr> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |  | 3 | 1 |  | 16 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  |  | 1 |  | 23 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 |  |  |  | 女性 | 1 | 4 | 19 |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |  |   |   |  |    |              |              |              |              |  |  |   |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |   |   |    |
|                               | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 1            |               | 16            |               |               |  |   |   |  |    |              |              |              |              |  |  |   |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |   |   |    |
| 看護職員<br>(男性)                  | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |  |   |   |  |    |              |              |              |              |  |  |   |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |   |   |    |
|                               | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              | 23            |               |               |               |  |   |   |  |    |              |              |              |              |  |  |   |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |   |   |    |
| 年齢/性別                         | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 30・40 代      | 50 代以上        |               |               |               |  |   |   |  |    |              |              |              |              |  |  |   |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |   |   |    |
| 男性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |  |   |   |  |    |              |              |              |              |  |  |   |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |   |   |    |
| 女性                            | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 4            | 19            |               |               |               |  |   |   |  |    |              |              |              |              |  |  |   |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |   |   |    |

|            |  |
|------------|--|
| 費用(利用料等)   |  |
| 医療的ケアの実施状況 |  |
| 協力医療機関     |  |
| アピールポイント   |  |

令和6年11月1日現在

| 事業所名                          | ヘルパーステーションみらい                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |        |        |       |    |  |   |  |    |  |   |   |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|-----|-----------|---------|---------------|---------------|---|---|--|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|--|--|--|--|--|-------|--------|--------|-------|----|--|---|--|----|--|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に               | 居宅介護 重度訪問介護 同行援護 行動援護 移動支援 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |        |        |       |    |  |   |  |    |  |   |   |
| 運営法人                          | 一般社団法人みらい                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |        |        |       |    |  |   |  |    |  |   |   |
| 事業所所在地                        | 筑紫野市桜台2丁目25-1 ヴィルスリージェ西小路303号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |        |        |       |    |  |   |  |    |  |   |   |
| TEL                           | 092-555-8420                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |        |        |       |    |  |   |  |    |  |   |   |
| FAX                           | 092-408-5243                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |        |        |       |    |  |   |  |    |  |   |   |
| E-MAIL                        | care@office-mirai.net                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |        |        |       |    |  |   |  |    |  |   |   |
| HPアドレス                        | https://office-mirai.net/                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |        |        |       |    |  |   |  |    |  |   |   |
| 窓口担当者                         | 北島 怜                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |        |        |       |    |  |   |  |    |  |   |   |
| 指定年月日                         | 令和4年7月                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |        |        |       |    |  |   |  |    |  |   |   |
| 対象とする障がい                      | 該当種別に 身体 知的 精神 障がい児 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |        |        |       |    |  |   |  |    |  |   |   |
| 受入実績(障がい別)                    | 該当種別に 身体 知的 精神 障がい児 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |        |        |       |    |  |   |  |    |  |   |   |
| サービス提供区域                      | 筑紫野市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |        |        |       |    |  |   |  |    |  |   |   |
| 営業日                           | 月～日曜日(ただし 8/13～8/15、12/29～1/3 を除く)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |        |        |       |    |  |   |  |    |  |   |   |
| 営業時間                          | 午前9時から午後6時まで                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |        |        |       |    |  |   |  |    |  |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>1</td><td></td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20代</th><th>30・40代</th><th>50代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td></td><td>2</td><td></td></tr> <tr> <td>女性</td><td></td><td>2</td><td>1</td></tr> </tbody> </table> |              |               |               | 管理者 | サービス提供責任者 | 管理者兼サビ提 | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 1 | 1 |  | 2 | 2 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  |  |  |  |  |  | 年齢/性別 | 10・20代 | 30・40代 | 50代以上 | 男性 |  | 2 |  | 女性 |  | 2 | 1 |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |        |        |       |    |  |   |  |    |  |   |   |
| 1                             | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              | 2             | 2             |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |        |        |       |    |  |   |  |    |  |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                  | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |        |        |       |    |  |   |  |    |  |   |   |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |        |        |       |    |  |   |  |    |  |   |   |
| 年齢/性別                         | 10・20代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 30・40代       | 50代以上         |               |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |        |        |       |    |  |   |  |    |  |   |   |
| 男性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2            |               |               |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |        |        |       |    |  |   |  |    |  |   |   |
| 女性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2            | 1             |               |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |        |        |       |    |  |   |  |    |  |   |   |

|            |             |
|------------|-------------|
| 費用(利用料等)   | 厚生労働大臣の定める額 |
| 医療的ケアの実施状況 | なし          |
| 協力医療機関     |             |
| アピールポイント   |             |

| 事業所名                          | 訪問介護 すもも                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |   |   |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|--|-----|-----------|---------|---------------|---------------|---|---|--|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|--|--|---|---|--|-------|---------|---------|--------|----|---|---|---|----|--|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に               | <input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 重度訪問介護 <input checked="" type="checkbox"/> 同行援護 <input checked="" type="checkbox"/> 行動援護 <input checked="" type="checkbox"/> 移動支援 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |   |   |
| 運営法人                          | 株式会社タキ商事                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |   |   |
| 事業所所在地                        | 筑紫野市二日市西 4-5-8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |   |   |
| TEL                           | 092-925-6362                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |   |   |
| FAX                           | 092-555-8112                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |   |   |
| E-MAIL                        | sumomo@taki-shoji.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |   |   |
| HPアドレス                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |   |   |
| 窓口担当者                         | 小畑                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |   |   |
| 指定年月日                         | 令和 5 年 4 月 1 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |   |   |
| 対象とする障がい                      | 該当種別に <input type="checkbox"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |   |   |
| 受入実績(障がい別)                    | 該当種別に <input type="checkbox"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |   |   |
| サービス提供区域                      | 筑紫野市・太宰府市・大野城市・春日市・筑前町・小郡市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |   |   |
| 営業日                           | 月曜日～土曜日(国民の休日・8月13日～16日・12月29日～1月4日)を除く。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |   |   |
| 営業時間                          | 9:00～18:00 その他 要相談                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | 職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください<br><table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th> <th>サービス提供責任者</th> <th>管理者兼サビ提</th> <th>介護福祉士<br/>(男性)</th> <th>介護福祉士<br/>(女性)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td> <td>看護職員<br/>(女性)</td> <td>ヘルパー<br/>(男性)</td> <td>ヘルパー<br/>(女性)</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>2</td> <td>3</td> <td></td> </tr> </tbody> </table><br>職員の人数(性別・年齢別)<br><table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th> <th>10・20 代</th> <th>30・40 代</th> <th>50 代以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td></td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> |              |               |               |  | 管理者 | サービス提供責任者 | 管理者兼サビ提 | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 1 | 1 |  | 3 | 3 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  |  |  | 2 | 3 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 | 1 | 3 | 1 | 女性 |  | 1 | 5 |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |   |   |
| 1                             | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              | 3             | 3             |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                  | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |   |   |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2            | 3             |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |   |   |
| 年齢/性別                         | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 30・40 代      | 50 代以上        |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |   |   |
| 男性                            | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 3            | 1             |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |   |   |
| 女性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1            | 5             |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |   |   |

|            |                                                                                                                                                                         |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 厚生労働大臣の定める額                                                                                                                                                             |
| 医療的ケアの実施状況 |                                                                                                                                                                         |
| 協力医療機関     |                                                                                                                                                                         |
| アピールポイント   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・障がいのある方々が地域で心身ともに安心で、その方に合った生活が営めるように、障がいの特性等をしっかりと理解し支援を実施しています。</li> <li>・地域社会と連携し、より良い暮らしの提案と支援で地域密着型事業展開を図っています。</li> </ul> |

令和6年 11 月 1 日現在

|                                       |                                                                                                                                                                                                 |              |              |               |               |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| 事業所名                                  | アップルハート大野城ケアセンター                                                                                                                                                                                |              |              |               |               |
| サービス種別<br>該当種別に <input type="radio"/> | <input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護   重度訪問介護   同行援護   行動援護 <input checked="" type="checkbox"/> 移動支援   訪問入浴                                                                                 |              |              |               |               |
| 運営法人                                  | 麻生介護サービス株式会社                                                                                                                                                                                    |              |              |               |               |
| 事業所所在地                                | 福岡県大野城市下大利団地 2-6                                                                                                                                                                                |              |              |               |               |
| TEL                                   | 092-915-1881                                                                                                                                                                                    |              |              |               |               |
| FAX                                   | 092-915-1882                                                                                                                                                                                    |              |              |               |               |
| E-MAIL                                |                                                                                                                                                                                                 |              |              |               |               |
| HPアドレス                                |                                                                                                                                                                                                 |              |              |               |               |
| 窓口担当者                                 | 菅原かおり                                                                                                                                                                                           |              |              |               |               |
| 指定年月日                                 |                                                                                                                                                                                                 |              |              |               |               |
| 対象とする障がい                              | 該当種別に <input type="radio"/> <input checked="" type="checkbox"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児   難病等 |              |              |               |               |
| 受入実績(障がい別)                            | 該当種別に <input type="radio"/> <input checked="" type="checkbox"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児   難病等 |              |              |               |               |
| サービス提供区域                              | 春日市、大野城市、筑紫野市                                                                                                                                                                                   |              |              |               |               |
| 営業日                                   | 月～土                                                                                                                                                                                             |              |              |               |               |
| 営業時間                                  | 9 時～18 時                                                                                                                                                                                        |              |              |               |               |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上)         | 職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください                                                                                                                                                                  |              |              |               |               |
|                                       | 管理者                                                                                                                                                                                             | サービス提供責任者    | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |
|                                       | 1                                                                                                                                                                                               | 2            |              |               | 12            |
|                                       | 看護職員<br>(男性)                                                                                                                                                                                    | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |
|                                       |                                                                                                                                                                                                 |              |              |               |               |
|                                       | 職員の人数(性別・年齢別)                                                                                                                                                                                   |              |              |               |               |
| 年齢/性別                                 | 10・20 代                                                                                                                                                                                         | 30・40 代      | 50 代以上       |               |               |
| 男性                                    |                                                                                                                                                                                                 |              |              |               |               |
| 女性                                    |                                                                                                                                                                                                 | 5            | 15           |               |               |

|            |                                                                                                                                                           |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 利用料:厚生労働大臣の定める額                                                                                                                                           |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施している(たん吸引、経管栄養、人工呼吸器の管理)                                                                                                                                |
| 協力医療機関     | 筑紫医院                                                                                                                                                      |
| アピールポイント   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・障がいのある方々が、地域で豊かな生活を営めるように一人ひとりの障がい特性等をしっかりと理解し、それにあった支援を実施しています。</li> <li>・地域社会と連携し、地域密着型の事業展開を図っています。</li> </ul> |

| 事業所名                                 | ラフテル                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|--|-----|-----------|---------|---------------|---------------|---|---|--|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|--|--|---|---|--|-------|---------|---------|--------|----|---|---|---|----|---|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に <input type="text"/> | <input checked="" type="radio"/> 居宅介護 <input checked="" type="radio"/> 重度訪問介護 <input type="radio"/> 同行援護 <input type="radio"/> 行動援護 <input type="radio"/> 移動支援 <input type="radio"/> 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 運営法人                                 | 株式会社 Laugh Tale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 事業所所在地                               | 大野城市御笠川 4-1-1-603                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| TEL                                  | 092-504-9017                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| FAX                                  | 092-504-9018                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| E-MAIL                               | laugh.tale.fuk@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| HPアドレス                               | laughtalem.wixsite.com/my-site                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 窓口担当者                                | 管理者（サービス責任者） 原田                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 指定年月日                                | 令和 3 年 10 月 1 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 対象とする障がい                             | 該当種別に <input type="text"/> <input checked="" type="radio"/> 身体 <input checked="" type="radio"/> 知的 <input checked="" type="radio"/> 精神 <input type="radio"/> 障がい児 <input type="radio"/> 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 受入実績（障がい別）                           | 該当種別に <input type="text"/> <input checked="" type="radio"/> 身体 <input type="radio"/> 知的 <input checked="" type="radio"/> 精神 <input type="radio"/> 障がい児 <input type="radio"/> 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| サービス提供区域                             | 大野城市、春日市、那珂川市、福岡市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業日                                  | 月曜～金曜                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 営業時間                                 | 0 時～ 24 時                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を<br>問わず計上)    | 職員の人数（職種別） ※該当職種がない場合は追加してください<br><table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th> <th>サービス提供責任者</th> <th>管理者兼サビ提</th> <th>介護福祉士<br/>(男性)</th> <th>介護福祉士<br/>(女性)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td></td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td> <td>看護職員<br/>(女性)</td> <td>ヘルパー<br/>(男性)</td> <td>ヘルパー<br/>(女性)</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>9</td> <td>6</td> <td></td> </tr> </tbody> </table><br>職員の人数（性別・年齢別）<br><table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th> <th>10・20 代</th> <th>30・40 代</th> <th>50 代以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> |              |               |               |  | 管理者 | サービス提供責任者 | 管理者兼サビ提 | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 1 | 2 |  | 1 | 4 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  |  |  | 9 | 6 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 | 4 | 3 | 2 | 女性 | 1 | 3 | 2 |
| 管理者                                  | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 1                                    | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              | 1             | 4             |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                         | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 9            | 6             |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 年齢/性別                                | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 30・40 代      | 50 代以上        |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 男性                                   | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 3            | 2             |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |
| 女性                                   | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 3            | 2             |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |   |

| 事業所名                          | 逢いあい                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|--|-----|-----------|---------|---------------|---------------|---|---|--|---|----|--------------|--------------|--------------|--------------|--|--|--|---|----|--|-------|---------|---------|--------|----|---|---|---|----|---|----|----|
| サービス種別                        | 居宅介護 重度訪問介護 行動援護 移動支援                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 運営法人                          | 一般社団法人睦                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 事業所所在地                        | 大野城市山田4丁目12番1号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
| TEL                           | 092-776-3533                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
| FAX                           | 092-775-7420                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
| E-MAIL                        | aiai.mutsumi@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
| HPアドレス                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 窓口担当者                         | 緒方 睦子                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 指定年月日                         | 平成 27 年 12 月 1 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 対象とする障がい                      | 身体 知的 精神 障がい児 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 受入実績(障がい別)                    | 身体 知的 精神 障がい児 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
| サービス提供区域                      | 大野城市、春日市、筑紫野市、太宰府市、那珂川市、福岡市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 営業日                           | 月～日曜日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 営業時間                          | 0時～24時                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>6</td><td></td><td>3</td><td>18</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>6</td><td>16</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td>0</td><td>8</td><td>1</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>0</td><td>18</td><td>16</td></tr> </tbody> </table> |              |               |               |  | 管理者 | サービス提供責任者 | 管理者兼サビ提 | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 1 | 6 |  | 3 | 18 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  |  |  | 6 | 16 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 | 0 | 8 | 1 | 女性 | 0 | 18 | 16 |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 1                             | 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              | 3             | 18            |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 看護職員<br>(男性)                  | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 6            | 16            |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 年齢/性別                         | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 30・40 代      | 50 代以上        |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 男性                            | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 8            | 1             |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 女性                            | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 18           | 16            |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 費用(利用料等)                      | 厚生労働大臣の定める額                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 医療的ケアの実施状況                    | 無                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
| 協力医療機関                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |
| アピールポイント                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障がいがあっても、その人らしく生活できる様に支援を行っております。</li> <li>・ 障害 W 特性を理解し、その方に合った支援を実施しています。</li> <li>・ 地域社会と連携し、居宅生活が安心して継続できるように事業を行っています。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |    |              |              |              |              |  |  |  |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |    |

| 事業所名                                 | 社会福祉法人 大野城市社会福祉協議会                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |    |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|--|-----|-----------|---------|---------------|---------------|---|---|--|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|--|---|--|---|--|-------|---------|---------|--------|----|--|---|---|----|--|---|----|
| サービス種別<br>該当種別に <input type="text"/> | <input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 重度訪問介護 <input checked="" type="checkbox"/> 同行援護 <input checked="" type="checkbox"/> 移動援護 <input checked="" type="checkbox"/> 移動支援 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問入浴 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |    |
| 運営法人                                 | 社会福祉法人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |    |
| 事業所所在地                               | 大野城市曙町2丁目3番2号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |    |
| TEL                                  | 092-589-5533                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |    |
| FAX                                  | 092-589-5531                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |    |
| E-MAIL                               | <a href="mailto:onojo-kaigo@onojo-vc.jp">onojo-kaigo@onojo-vc.jp</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |    |
| HPアドレス                               | <a href="http://www.onojo-vc.jp">http://www.onojo-vc.jp</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |    |
| 窓口担当者                                | 幸 悦子                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |    |
| 指定年月日                                | 平成18年10月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |    |
| 対象とする障がい                             | 該当種別に <input type="text"/> <input checked="" type="checkbox"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |    |
| 受入実績(障がい別)                           | 該当種別に <input type="text"/> <input checked="" type="checkbox"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |    |
| サービス提供区域                             | 大野城市内                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |    |
| 営業日                                  | 事務所開所 月曜～金曜(祝日及び12/29～翌年1/3を除く)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |    |
| 営業時間                                 | 8:30～17:00※サービス提供は月曜～日曜7:00～24:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |    |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上)        | 職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください<br><table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th> <th>サービス提供責任者</th> <th>管理者兼サビ提</th> <th>介護福祉士<br/>(男性)</th> <th>介護福祉士<br/>(女性)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>3</td> <td></td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td> <td>看護職員<br/>(女性)</td> <td>ヘルパー<br/>(男性)</td> <td>ヘルパー<br/>(女性)</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>2</td> <td></td> <td>3</td> <td></td> </tr> </tbody> </table><br>職員の人数(性別・年齢別)<br><table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th> <th>10・20 代</th> <th>30・40 代</th> <th>50 代以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td></td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td></td> <td>1</td> <td>13</td> </tr> </tbody> </table> |              |               |               |  | 管理者 | サービス提供責任者 | 管理者兼サビ提 | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 1 | 3 |  | 2 | 9 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  |  | 2 |  | 3 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 |  | 2 | 1 | 女性 |  | 1 | 13 |
| 管理者                                  | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |    |
| 1                                    | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              | 2             | 9             |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |    |
| 看護職員<br>(男性)                         | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |    |
|                                      | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              | 3             |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |    |
| 年齢/性別                                | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 30・40 代      | 50 代以上        |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |    |
| 男性                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2            | 1             |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |    |
| 女性                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1            | 13            |               |  |     |           |         |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |   |    |  |   |    |

|            |                                                                                                                                                                                                                     |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 厚生労働省が定める法定利用料金                                                                                                                                                                                                     |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない                                                                                                                                                                                                             |
| 協力医療機関     | 秦病院                                                                                                                                                                                                                 |
| アピールポイント   | <p>利用される方の望む在宅生活の実現を目標とし、「できないこと」への支援よりも「できること」を後押しする支援を心がけています。人それぞれ異なる生活や価値観に寄り添いつつも、苦手なことを単に代行するのではなく「できるかもしれない」という気持ちに傾けられるよう支援いたします。また、支援の中などでの傾聴による正確なアセスメントと専門性をもって関係機関と連携を取りながら動きゆく社会情勢にあわせた支援を行っていきます。</p> |

| 事業所名                          | ゆうそら大野城                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |   |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|---|---|----|--|-------|---------|---------|--------|----|---|---|---|----|---|----|---|
| サービス種別<br>該当種別に               | <div> <div>居宅介護</div> <div>重度訪問介護</div> <div>同行援護</div> <div>行動援護</div> <div>移動支援</div> <div>訪問入浴</div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |   |
| 運営法人                          | 株式会社 優空                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |   |
| 事業所所在地                        | 福岡県大野城市川久保 2 丁目 3 番 5 号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |   |
| TEL                           | 092-558-3854                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |   |
| FAX                           | 092-558-3856                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |   |
| E-MAIL                        | yu.onojyo@yuusora.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |   |
| HPアドレス                        | <a href="https://emerald-sato.jp/company/yusora/">https://emerald-sato.jp/company/yusora/</a><br>「株式会社 優空」と、検索して下さい。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |   |
| 窓口担当者                         | 宮城 珠美                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |   |
| 指定年月日                         | 平成 27 年 12 月 1 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |   |
| 対象とする障がい                      | 該当種別に <div> <div>身体</div> <div>知的</div> <div>精神</div> <div>障がい児</div> <div>難病等</div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |   |
| 受入実績(障がい別)                    | 該当種別に <div> <div>身体</div> <div>知的</div> <div>精神</div> <div>障がい児</div> <div>難病等</div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |   |
| サービス提供区域                      | 福岡市博多区、福岡市城南区、福岡市南区、春日市、大野城市、太宰府市、糟屋郡宇美町                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |   |
| 営業日                           | 月曜日 ～ 金曜日<br>ただし、12 月 30 日から 1 月 3 日までを除く                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |   |
| 営業時間                          | 9:00 ～ 17:30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>3</td><td>0</td><td>4</td><td>8</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>9</td><td>16</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td>0</td><td>8</td><td>3</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>1</td><td>10</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 1 | 3 | 0 | 4 | 8 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 0 | 0 | 9 | 16 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 | 0 | 8 | 3 | 女性 | 1 | 10 | 5 |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |   |
| 1                             | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 0            | 4             | 8             |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |   |
| 看護職員<br>(男性)                  | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |   |
| 0                             | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 9            | 16            |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |   |
| 年齢/性別                         | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 30・40 代      | 50 代以上        |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |   |
| 男性                            | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 8            | 3             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |   |
| 女性                            | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 10           | 5             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |    |   |

|            |                                |
|------------|--------------------------------|
|            |                                |
| 費用(利用料等)   | 利用料:厚生労働大臣の定める額                |
| 医療的ケアの実施状況 | なし                             |
| 協力医療機関     | 鶴田クリニック、さかい内科内視鏡クリニック、がんこクリニック |

令和6年11月1日現在

| 事業所名                          | フェニックスケアステーション                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |   |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|--|--|--|---|--|-------|--------|--------|-------|----|--|--|---|----|--|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に               | <input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護 <input type="checkbox"/> 重度訪問介護 <input type="checkbox"/> 同行援護 <input type="checkbox"/> 行動援護 <input type="checkbox"/> 移動支援 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 運営法人                          | 株式会社フェニックスソリューションズ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 事業所所在地                        | 〒816-0921 福岡県大野城市仲畑2丁目3番44号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |   |
| TEL                           | TEL:080-3987-5714                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |   |
| FAX                           | FAX:092-502-5101                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |   |
| E-MAIL                        | Tako.S@pc-touch.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |   |
| HPアドレス                        | https://phoenix315.com/                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 窓口担当者                         | 青柳 菜々                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 指定年月日                         | 令和4年8月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 対象とする障がい                      | 該当種別に <input type="checkbox"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 受入実績(障がい別)                    | 該当種別に <input type="checkbox"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |   |
| サービス提供区域                      | 大野城市・福岡市・春日市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 営業日                           | 月曜日～金曜日(8月13日～15日、12月30日～1月3日除く)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 営業時間                          | 午前9時～午後6時                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>3</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>1</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20代</th><th>30・40代</th><th>50代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td></td><td></td><td>1</td></tr> <tr> <td>女性</td><td></td><td>3</td><td>3</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |  | 1 | 1 | 1 | 3 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  |  |  |  | 1 |  | 年齢/性別 | 10・20代 | 30・40代 | 50代以上 | 男性 |  |  | 1 | 女性 |  | 3 | 3 |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |   |
|                               | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1            | 1             | 3             |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                  | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |   |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              | 1             |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 年齢/性別                         | 10・20代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 30・40代       | 50代以上         |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 男性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              | 1             |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 女性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 3            | 3             |               |               |               |  |   |   |   |   |              |              |              |              |  |  |  |  |   |  |       |        |        |       |    |  |  |   |    |  |   |   |

|            |                                                                                                                                             |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 利用料:厚生労働大臣の定める額                                                                                                                             |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない                                                                                                                                     |
| 協力医療機関     |                                                                                                                                             |
| アピールポイント   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者が居宅において自立した日常生活又は、社会生活を営むことができるよう適切な支援を行います。</li> <li>・地域との結び付きを重視し、関係機関との密接な連携に努めます。</li> </ul> |

令和6年11月1日現在

| 事業所名                                 | アスパルケアセンター大野城                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|--|-----|-----------|---------|---------------|---------------|---|---|---|---|----|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|---|---|----|--|-------|--------|--------|-------|----|---|---|---|----|---|---|---|--|--|--|--|
| サービス種別<br>該当種別に <input type="text"/> | <input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 重度訪問介護 <input type="checkbox"/> 同行援護 <input type="checkbox"/> 行動援護 <input type="checkbox"/> 移動支援 <input type="checkbox"/> 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |
| 運営法人                                 | 株式会社アスパル                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |
| 事業所所在地                               | 大野城市仲畑2丁目8番14号 コンフォート A 1F 1号室                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |
| TEL                                  | 092-573-3600                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |
| FAX                                  | 092-573-3601                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |
| E-MAIL                               | ac-oonojoyou@aspal.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |
| HPアドレス                               | http://www.aspal.jp/                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |
| 窓口担当者                                | 管理者 松島                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |
| 指定年月日                                | 平成30年11月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |
| 対象とする障がい                             | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |
| 受入実績(障がい別)                           | 該当種別に <input type="text"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |
| サービス提供区域                             | 筑紫野市、春日市、大野城市、太宰府市、福岡市(南区・博多区)、宇美町                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |
| 営業日                                  | 月～土曜日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |
| 営業時間                                 | 9時～18時                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上)        | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>11</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>2</td><td>15</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20代</th><th>30・40代</th><th>50代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>2</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> |              |               |               |  | 管理者 | サービス提供責任者 | 管理者兼サビ提 | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 1 | 2 | 0 | 1 | 11 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 0 | 0 | 2 | 15 |  | 年齢/性別 | 10・20代 | 30・40代 | 50代以上 | 男性 | 0 | 1 | 1 | 女性 | 2 | 6 | 7 |  |  |  |  |
| 管理者                                  | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |
| 1                                    | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 0            | 1             | 11            |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |
| 看護職員<br>(男性)                         | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |
| 0                                    | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2            | 15            |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |
| 年齢/性別                                | 10・20代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 30・40代       | 50代以上         |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |
| 男性                                   | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1            | 1             |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |
| 女性                                   | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 6            | 7             |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |
|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |
| 費用(利用料等)                             | 厚生労働大臣の定める額                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |
| 医療的ケアの実施状況                           | なし                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |  |     |           |         |               |               |   |   |   |   |    |              |              |              |              |  |   |   |   |    |  |       |        |        |       |    |   |   |   |    |   |   |   |  |  |  |  |

|          |                                                                                                                                  |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 協力医療機関   |                                                                                                                                  |
| アピールポイント | それぞれのケアに対応したベテランのスタッフが在住しています。障がいのある方が住み慣れた町、住み慣れた家でいつまでも安心して過ごせるようにご支援させていただきます。また、お客様の個別性を重要視しておりその人にあったケアの提供ができるように日々努力しています。 |

令和6年 11 月 1 日現在

|                                       |                                                                                                                                                                                                             |              |              |               |               |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| 事業所名                                  | みどりの風ヘルパーステーション下大利                                                                                                                                                                                          |              |              |               |               |
| サービス種別<br>該当種別に <input type="radio"/> | <input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 重度訪問介護 <input type="checkbox"/> 同行援護 <input type="checkbox"/> 行動援護 <input type="checkbox"/> 移動支援 <input type="checkbox"/> 訪問入浴 |              |              |               |               |
| 運営法人                                  | ソラストケアネットワーク株式会社                                                                                                                                                                                            |              |              |               |               |
| 事業所所在地                                | 大野城市東大利2-7-7                                                                                                                                                                                                |              |              |               |               |
| TEL                                   | 092-585-3116                                                                                                                                                                                                |              |              |               |               |
| FAX                                   | 092-585-3103                                                                                                                                                                                                |              |              |               |               |
| E-MAIL                                | <a href="mailto:SCN_yu_shimoori.1@solasto.co.jp">SCN_yu_shimoori.1@solasto.co.jp</a>                                                                                                                        |              |              |               |               |
| HPアドレス                                |                                                                                                                                                                                                             |              |              |               |               |
| 窓口担当者                                 | 松崎 まなみ                                                                                                                                                                                                      |              |              |               |               |
| 指定年月日                                 | 令和5年9月1日                                                                                                                                                                                                    |              |              |               |               |
| 対象とする障がい                              | 該当種別に <input type="radio"/> <input checked="" type="checkbox"/> 身体           知的           精神           障がい児           難病等                                                                                   |              |              |               |               |
| 受入実績(障がい別)                            | 該当種別に <input type="radio"/> <input checked="" type="checkbox"/> 身体           知的           精神           障がい児           難病等                                                                                   |              |              |               |               |
| サービス提供区域                              | 筑紫野市、大野城市、春日市、太宰府市                                                                                                                                                                                          |              |              |               |               |
| 営業日                                   | 月～金(12/29～1/3 を除く)                                                                                                                                                                                          |              |              |               |               |
| 営業時間                                  | 9:00～18:00(サービス対応時間 24 時間・365 日)                                                                                                                                                                            |              |              |               |               |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上)         | 職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください                                                                                                                                                                              |              |              |               |               |
|                                       | 管理者                                                                                                                                                                                                         | サービス提供責任者    | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |
|                                       | 1                                                                                                                                                                                                           | 2            |              | 2             | 10            |
|                                       | 看護職員<br>(男性)                                                                                                                                                                                                | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |
|                                       |                                                                                                                                                                                                             |              |              | 2             |               |
| 職員の人数(性別・年齢別)                         |                                                                                                                                                                                                             |              |              |               |               |
| 年齢/性別                                 | 10・20 代                                                                                                                                                                                                     | 30・40 代      | 50 代以上       |               |               |
| 男性                                    |                                                                                                                                                                                                             | 2            |              |               |               |
| 女性                                    |                                                                                                                                                                                                             | 4            | 8            |               |               |

|            |                                                                                       |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 厚生労働大臣が定める基準による額                                                                      |
| 医療的ケアの実施状況 | なし                                                                                    |
| 協力医療機関     | 筑市南ヶ丘病院 金隈病院                                                                          |
| アピールポイント   | <p>障害のある方々の特性を理解し、尊厳を守り、自分らしく生活できるようご支援いたします。</p> <p>自立支援の視点を持ち、生活機能の維持・向上を目指します。</p> |

令和6年11月1日現在

| 事業所名                          | 訪問介護 うるうる                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |           |           |           |           |  |  |   |   |   |          |          |          |          |  |  |  |   |   |  |       |        |        |       |    |  |   |   |    |  |   |   |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--|--|---|---|---|----------|----------|----------|----------|--|--|--|---|---|--|-------|--------|--------|-------|----|--|---|---|----|--|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に               | 居宅介護 重度訪問介護 同行援護 行動援護 移動支援 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |          |           |           |           |           |  |  |   |   |   |          |          |          |          |  |  |  |   |   |  |       |        |        |       |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 運営法人                          | 合同会社 プレザントリー                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |           |           |           |           |  |  |   |   |   |          |          |          |          |  |  |  |   |   |  |       |        |        |       |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 事業所所在地                        | 大野城市白木原1丁目11-4 藤井ビル201                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |          |           |           |           |           |  |  |   |   |   |          |          |          |          |  |  |  |   |   |  |       |        |        |       |    |  |   |   |    |  |   |   |
| TEL                           | 092-572-8702                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |           |           |           |           |  |  |   |   |   |          |          |          |          |  |  |  |   |   |  |       |        |        |       |    |  |   |   |    |  |   |   |
| FAX                           | 092-572-8703                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |           |           |           |           |  |  |   |   |   |          |          |          |          |  |  |  |   |   |  |       |        |        |       |    |  |   |   |    |  |   |   |
| E-MAIL                        | pleasantly708@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |          |           |           |           |           |  |  |   |   |   |          |          |          |          |  |  |  |   |   |  |       |        |        |       |    |  |   |   |    |  |   |   |
| HPアドレス                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |          |           |           |           |           |  |  |   |   |   |          |          |          |          |  |  |  |   |   |  |       |        |        |       |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 窓口担当者                         | 林田 真和                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |          |           |           |           |           |  |  |   |   |   |          |          |          |          |  |  |  |   |   |  |       |        |        |       |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 指定年月日                         | 令和4年10月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |           |           |           |           |  |  |   |   |   |          |          |          |          |  |  |  |   |   |  |       |        |        |       |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 対象とする障がい                      | 該当種別に 身体 知的 精神 障がい児 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |          |           |           |           |           |  |  |   |   |   |          |          |          |          |  |  |  |   |   |  |       |        |        |       |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 受入実績(障がい別)                    | 該当種別に 身体 知的 精神 障がい児 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |          |           |           |           |           |  |  |   |   |   |          |          |          |          |  |  |  |   |   |  |       |        |        |       |    |  |   |   |    |  |   |   |
| サービス提供区域                      | 福岡市、春日市、大野城市、太宰府市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          |           |           |           |           |  |  |   |   |   |          |          |          |          |  |  |  |   |   |  |       |        |        |       |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 営業日                           | 月～土曜日(12月30日～1月3日を除く)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |          |           |           |           |           |  |  |   |   |   |          |          |          |          |  |  |  |   |   |  |       |        |        |       |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 営業時間                          | 9時～18時 ※緊急時対応については要相談                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |          |           |           |           |           |  |  |   |   |   |          |          |          |          |  |  |  |   |   |  |       |        |        |       |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士(男性)</th><th>介護福祉士(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td></td><td>1</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr> <td>看護職員(男性)</td><td>看護職員(女性)</td><td>ヘルパー(男性)</td><td>ヘルパー(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>1</td><td>2</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20代</th><th>30・40代</th><th>50代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td></td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr> <td>女性</td><td></td><td>1</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> | 管理者      | サービス提供責任者 | 管理者兼サビ提   | 介護福祉士(男性) | 介護福祉士(女性) |  |  | 1 | 2 | 1 | 看護職員(男性) | 看護職員(女性) | ヘルパー(男性) | ヘルパー(女性) |  |  |  | 1 | 2 |  | 年齢/性別 | 10・20代 | 30・40代 | 50代以上 | 男性 |  | 2 | 1 | 女性 |  | 1 | 2 |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 管理者兼サビ提  | 介護福祉士(男性) | 介護福祉士(女性) |           |           |  |  |   |   |   |          |          |          |          |  |  |  |   |   |  |       |        |        |       |    |  |   |   |    |  |   |   |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1        | 2         | 1         |           |           |  |  |   |   |   |          |          |          |          |  |  |  |   |   |  |       |        |        |       |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 看護職員(男性)                      | 看護職員(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ヘルパー(男性) | ヘルパー(女性)  |           |           |           |  |  |   |   |   |          |          |          |          |  |  |  |   |   |  |       |        |        |       |    |  |   |   |    |  |   |   |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1        | 2         |           |           |           |  |  |   |   |   |          |          |          |          |  |  |  |   |   |  |       |        |        |       |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 年齢/性別                         | 10・20代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 30・40代   | 50代以上     |           |           |           |  |  |   |   |   |          |          |          |          |  |  |  |   |   |  |       |        |        |       |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 男性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2        | 1         |           |           |           |  |  |   |   |   |          |          |          |          |  |  |  |   |   |  |       |        |        |       |    |  |   |   |    |  |   |   |
| 女性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1        | 2         |           |           |           |  |  |   |   |   |          |          |          |          |  |  |  |   |   |  |       |        |        |       |    |  |   |   |    |  |   |   |

|            |                                                                                                                                                            |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 費用(利用料等)   | 利用料:厚生労働大臣の定める額                                                                                                                                            |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施していない                                                                                                                                                    |
| 協力医療機関     |                                                                                                                                                            |
| アピールポイント   | <p>障がいのある方が、地域で豊かな生活を営めるように、利用者様を中心に考え、利用者様の想いを大切にサービス支援を行っています。</p> <p>ひとりひとりの利用者様がサービスの間楽しいと思っていただける支援を提供できるように、ヘルパーひとりひとりが同じ方向で楽しい時間を提供できるようにしています。</p> |

令和 6 年 11 月 1 日現在

| 事業所名                              | みなみ24                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |              |           |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|-----------|-----------|-----------|---|---|--|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|---|---|---|--|-------|---------|---------|--------|----|---|---|---|----|--|--|---|
| サービス種別                            | 居宅介護 重度訪問介護 同行援護 行動援護 移動支援 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |              |           |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
| 運営法人                              | みなみ合同会社                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |              |           |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
| 事業所所在地                            | 大野城市白木原3丁目6-4アグリ壱番館 101                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |              |           |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
| TEL                               | 092-515-0816                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |              |           |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
| FAX                               | 092-510-0281、092-517-2409                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |              |           |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
| E-MAIL                            | <a href="mailto:Minami24.3914@icloud.com">Minami24.3914@icloud.com</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |              |           |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
| HPアドレス                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |              |           |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
| 窓口担当者                             | 中村 栄一                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |              |           |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
| 指定年月日                             | 平成 23 年2月 1 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |              |           |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
| 対象とする障がい                          | 該当種別に 身体 知的 精神 障がい児 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |              |           |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
| 受入実績(障がい別)                        | 該当種別に 身体 知的 精神 障がい児 難病等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |              |           |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
| サービス提供区域                          | 大野城市、春日市、太宰府市、筑紫野市、那珂川市、志免町、宇美町、福岡市(博多区・南区)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |              |           |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
| 営業日                               | 365 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |              |           |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
| 営業時間                              | 24 時間                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |              |           |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問<br>わず計上) | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士(男性)</th><th>介護福祉士(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>4</td><td></td><td>4</td><td>6</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td>1</td><td>0</td><td>6</td><td>9</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td>1</td><td>4</td><td>2</td></tr> <tr> <td>女性</td><td></td><td></td><td>9</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者    | 管理者兼サビ提   | 介護福祉士(男性) | 介護福祉士(女性) | 1 | 4 |  | 4 | 6 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 1 | 0 | 6 | 9 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 | 1 | 4 | 2 | 女性 |  |  | 9 |
| 管理者                               | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士(男性)    | 介護福祉士(女性) |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
| 1                                 | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              | 4            | 6         |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
| 看護職員<br>(男性)                      | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |           |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
| 1                                 | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 6            | 9            |           |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
| 年齢/性別                             | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 30・40 代      | 50 代以上       |           |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
| 男性                                | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 4            | 2            |           |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
| 女性                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              | 9            |           |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
| 費用(利用料等)                          | 厚生労働大臣の定める額                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |              |           |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
| 医療的ケアの実施状況                        | 特定行為                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |              |           |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
| 協力医療機関                            | 特になし                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |              |           |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |
| アピールポイント                          | 難病の方のケア実績多数あり                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |              |           |           |           |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |  |  |   |

令和 6 年 11 月 1 日現在

| 事業所名                          | ふくろう                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--|--|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|--|---|--|---|--|-------|---------|---------|--------|----|--|---|--|----|---|---|---|
| サービス種別<br>該当種別に               | <del>居宅介護</del> <del>重度訪問介護</del> 同行援護 行動援護 移動支援 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 運営法人                          | 営利法人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 事業所所在地                        | 福岡県大野城市白木原 4 丁目9-18 ニーベル白木原205                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| TEL                           | 092-558-8801                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| FAX                           | 092-558-8803                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| E-MAIL                        | Fukurou0000@outlook.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| HPアドレス                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 窓口担当者                         | 管理者:二見由香里                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 指定年月日                         | 令和 5 年 2 月 1 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 対象とする障がい                      | 該当種別に 身体 <del>知的</del> <del>精神</del> <del>障がい児</del> <del>難病等</del> <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 受入実績(障がい別)                    | 該当種別に 身体 <del>知的</del> <del>精神</del> <del>障がい児</del> <del>難病等</del> <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| サービス提供区域                      | 福岡市、那珂川市、春日市、大野城市、太宰府市、筑紫野市、小郡市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 営業日                           | 月～土                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 営業時間                          | 9:00～18:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td></td><td>1</td><td>1</td><td>3</td></tr> <tr> <th>看護職員<br/>(男性)</th><th>看護職員<br/>(女性)</th><th>ヘルパー<br/>(男性)</th><th>ヘルパー<br/>(女性)</th><td></td></tr> <tr> <td></td><td>2</td><td></td><td>3</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <th>男性</th><td></td><td>1</td><td></td></tr> <tr> <th>女性</th><td>1</td><td>4</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |  |  | 1 | 1 | 3 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  |  | 2 |  | 3 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 |  | 1 |  | 女性 | 1 | 4 | 2 |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1            | 1             | 3             |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                  | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
|                               | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              | 3             |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 年齢/性別                         | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 30・40 代      | 50 代以上        |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 男性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1            |               |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |
| 女性                            | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 4            | 2             |               |               |               |  |  |   |   |   |              |              |              |              |  |  |   |  |   |  |       |         |         |        |    |  |   |  |    |   |   |   |

|            |                          |
|------------|--------------------------|
| 費用(利用料等)   | 厚生労働大臣の定める額              |
| 医療的ケアの実施状況 | 実施している(たん吸引、経管栄養、経鼻経管栄養) |
| 協力医療機関     | 福岡大学病院、在宅療養支援クリニックここはる、  |
| アピールポイント   |                          |

令和 6 年 11 月 1 日現在

| 事業所名                          | ニチイケアセンター 大野城                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|---|---|---|--|-------|---------|---------|--------|----|---|---|---|----|---|---|----|
| サービス種別<br>該当種別に               | <input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 重度訪問介護 同行援護 行動援護 移動支援 訪問入浴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 運営法人                          | 株式会社 ニチイ学館                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 事業所所在地                        | 大野城市白木原5-6-12 フェニックス福岡南 1 階 A 号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| TEL                           | 092-587-1501                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| FAX                           | 092-587-1505                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| E-MAIL                        | hstl23@nichiigakkan.co.jp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| HPアドレス                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 窓口担当者                         | サービス提供責任者 古寺 泉                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 指定年月日                         | 平成 19 年 4 月 1 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 対象とする障がい                      | 該当種別に <input type="checkbox"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 受入実績(障がい別)                    | 該当種別に <input type="checkbox"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい児 <input checked="" type="checkbox"/> 難病等 <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| サービス提供区域                      | 福岡市博多区、福岡市南区、春日市、大野城市、太宰府市、筑紫野市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 営業日                           | 月曜日 ~ 金曜日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 営業時間                          | 午前 9 時 ~ 午後 6 時                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>8</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>0</td><td>1</td><td>13</td></tr> </tbody> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  | 0 | 0 | 0 | 5 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 | 0 | 0 | 0 | 女性 | 0 | 1 | 13 |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 1                             | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1            | 0             | 8             |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 看護職員<br>(男性)                  | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 0                             | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 0            | 5             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 年齢/性別                         | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 30・40 代      | 50 代以上        |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 男性                            | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 0            | 0             |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |
| 女性                            | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1            | 13            |               |               |               |   |   |   |   |   |              |              |              |              |  |   |   |   |   |  |       |         |         |        |    |   |   |   |    |   |   |    |

|            |            |
|------------|------------|
| 費用(利用料等)   |            |
| 医療的ケアの実施状況 |            |
| 協力医療機関     |            |
| アピールポイント   | ※WAM NET参照 |

令和 4 年 11 月 1 日現在

|                                   |                                                    |              |              |               |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------|--------------|--------------|---------------|
| 事業所名                              | ケアサービスどんぐり                                         |              |              |               |
| サービス種別                            | 居宅介護・重度訪問介護                                        |              |              |               |
| 運営法人                              | 有限会社ケアサービスどんぐり                                     |              |              |               |
| 事業所所在地                            | 太宰府市五条 4 丁目 4-30 Mビル 205                           |              |              |               |
| TEL                               | 092-925-6506                                       |              |              |               |
| FAX                               | 092-925-6518                                       |              |              |               |
| E-MAIL・HP                         | donguri7@bb.csf.ne.jp ※ <a href="#">WAM NET</a> 参照 |              |              |               |
| 窓口担当者                             | 小坂 祥子                                              |              |              |               |
| 指定年月日                             | 平成 30 年 10 月 1 日                                   |              |              |               |
| 対象とする障がい                          | 身体・知的・障がい児                                         |              |              |               |
| 受入実績(障がい別)                        | 身体                                                 |              |              |               |
| サービス提供区域                          | 太宰府市・大野城市・春日市・筑紫野市                                 |              |              |               |
| 営業日                               | 月曜日から土曜日                                           |              |              |               |
| 営業時間                              | 9 時から 17 時                                         |              |              |               |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務<br>を問わず計上) | 職員の人数(職種別)                                         |              |              |               |
|                                   | 管理者                                                | サービス提供責任者    | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) |
|                                   | 1                                                  | 1            |              | 3             |
|                                   | 看護職員<br>(男性)                                       | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |
|                                   |                                                    |              |              | 1             |
|                                   | 職員の人数(性別・年齢別)                                      |              |              |               |
|                                   | 年齢/性別                                              | 10・20 代      | 30・40 代      | 50 代以上        |
|                                   | 男性                                                 |              |              |               |
|                                   | 女性                                                 |              | 2            | 3             |
| 費用(利用料等)                          | 厚生労働大臣の定める額                                        |              |              |               |
| 医療的ケアの実施状況                        |                                                    |              |              |               |
| 協力医療機関                            |                                                    |              |              |               |
| アピールポイント                          |                                                    |              |              |               |

令和 5 年 11 月 1 日現在

|                               |                                                                                        |             |          |           |           |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------|-----------|-----------|
| 事業所名                          | 宰府園在宅サービス                                                                              |             |          |           |           |
| サービス種別                        | 居宅介護・同行援護・移動支援                                                                         |             |          |           |           |
| 運営法人                          | 社会福祉法人 宰府福祉会                                                                           |             |          |           |           |
| 事業所所在地                        | 太宰府市大字大佐野761-1                                                                         |             |          |           |           |
| TEL                           | 092-925-6961                                                                           |             |          |           |           |
| FAX                           | 092-925-7002                                                                           |             |          |           |           |
| E-MAIL                        | <a href="mailto:zaitaku.service@bz01.plala.or.jp">zaitaku.service@bz01.plala.or.jp</a> |             |          |           |           |
| HPアドレス                        | <a href="http://saifu-fukushikai.com/">http://saifu-fukushikai.com/</a>                |             |          |           |           |
| 窓口担当者                         | サービス提供責任者 富永                                                                           |             |          |           |           |
| 指定年月日                         | 平成30年10月1日                                                                             |             |          |           |           |
| 対象とする障がい                      | 身体・知的・障がい児                                                                             |             |          |           |           |
| 受入実績(障がい別)                    | 身体・知的・障がい児                                                                             |             |          |           |           |
| サービス提供区域                      | 太宰府市、筑紫野市、大野城市、春日市、那珂川市、福岡市一部                                                          |             |          |           |           |
| 営業日                           | 月曜日～土曜日(ただし盆休・正月休を除く)                                                                  |             |          |           |           |
| 営業時間                          | 8:30～17:30                                                                             |             |          |           |           |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | 職員の人数(職種別)                                                                             |             |          |           |           |
|                               | 管理者                                                                                    | サービス提供責任者   | 管理者兼サビ提  | 介護福祉士(男性) | 介護福祉士(女性) |
|                               | 1                                                                                      | 1           |          | 1         | 1         |
|                               | 看護職員(男性)                                                                               | 看護職員(女性)    | ヘルパー(男性) | ヘルパー(女性)  |           |
|                               |                                                                                        |             |          | 6         |           |
|                               | 職員の人数(性別・年齢別)                                                                          |             |          |           |           |
|                               | 年齢/性別                                                                                  | 10・20代      | 30・40代   | 50代以上     |           |
|                               | 男性                                                                                     |             |          | 1         |           |
|                               | 女性                                                                                     |             | 1        | 7         |           |
|                               | 費用(利用料等)                                                                               | 厚生労働大臣の定める額 |          |           |           |
| 医療的ケアの実施状況                    | 実施していない                                                                                |             |          |           |           |
| 協力医療機関                        |                                                                                        |             |          |           |           |
| アピールポイント                      | 「一人を大切に」の理念のもと、これからも障がいのある方に寄り添い、必要なサービスを提供し、在宅生活をお手伝いします。                             |             |          |           |           |

令和 5 年 11 月 1 日現在

|                                   |                                                                                                |              |              |               |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|---------------|
| 事業所名                              | 社会福祉法人 グリーンコープ<br>ふくしサービスセンターゆうゆう                                                              |              |              |               |
| サービス種別                            | 居宅介護・重度訪問介護・同行援護・移動支援                                                                          |              |              |               |
| 運営法人                              | 社会福祉法人 グリーンコープ                                                                                 |              |              |               |
| 事業所所在地                            | 太宰府市都府楼南 3-4-7                                                                                 |              |              |               |
| TEL                               | 092-923-8606                                                                                   |              |              |               |
| FAX                               | 092-923-8600                                                                                   |              |              |               |
| E-MAIL・HP                         | <a href="http://www.fukusi-greencoop.or.jp/">http://www.fukusi-greencoop.or.jp/</a> ※WAM NET参照 |              |              |               |
| 窓口担当者                             | 市川 みどり                                                                                         |              |              |               |
| 指定年月日                             | 平成 18 年 10 月 1 日                                                                               |              |              |               |
| 対象とする障がい                          | 身体・知的・精神・障がい児・難病等                                                                              |              |              |               |
| 受入実績(障がい別)                        | 身体・知的・精神・障がい児                                                                                  |              |              |               |
| サービス提供区域                          | 太宰府市・大野城市・筑紫野市・春日市・宇美町・志免町                                                                     |              |              |               |
| 営業日                               | 事務所営業日 月～金曜日(8/13～8/15、12/29～1/3 を除く)                                                          |              |              |               |
| 営業時間                              | 9 時～17 時                                                                                       |              |              |               |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務<br>を問わず計上) | 職員の人数(職種別)                                                                                     |              |              |               |
|                                   | 管理者                                                                                            | サービス提供責任者    | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) |
|                                   | 1                                                                                              | 2            |              | 12            |
|                                   | 看護職員<br>(男性)                                                                                   | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |
|                                   |                                                                                                |              | 1            | 7             |
|                                   | 職員の人数(性別・年齢別)                                                                                  |              |              |               |
|                                   | 年齢/性別                                                                                          | 10・20 代      | 30・40 代      | 50 代以上        |
|                                   | 男性                                                                                             |              |              | 1             |
|                                   | 女性                                                                                             |              | 1            | 21            |
| 費用(利用料等)                          | 利用料:厚生労働大臣の定める額                                                                                |              |              |               |
| 医療的ケアの実施状況                        | 実施していない                                                                                        |              |              |               |
| 協力医療機関                            | なし                                                                                             |              |              |               |
| アピールポイント                          | 「共に生きる」の理念のもと、温もりのある支援を行います。サービス後利用時間、曜日は必要に応じて行います。ご相談下さい。                                    |              |              |               |

令和 5 年 11 月 1 日現在

|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |              |               |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|---------------|
| 事業所名                          | ぷあんケアサポート                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |              |               |
| サービス種別                        | 居宅介護 重度訪問介護 同行援護 移動支援                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |              |               |
| 運営法人                          | 特定非営利活動法人ふれあいの家                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |              |               |
| 事業所所在地                        | 太宰府市観世音寺一丁目25-22                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |              |               |
| TEL                           | 092-923-1693                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |              |               |
| FAX                           | 092-923-1699                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |              |               |
| E-MAIL                        | <a href="mailto:npo.fureai.since1991@pony.ocn.ne.jp">npo.fureai.since1991@pony.ocn.ne.jp</a>                                                                                                                                                                                                                           |              |              |               |
| HPアドレス                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |              |               |
| 窓口担当者                         | 木下 美紀                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |              |               |
| 事業開始年月                        | 平成 19 年 4 月 1 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |              |               |
| 対象とする障害                       | 身体 知的 精神 障害児                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |              |               |
| 受入実績(障害別)                     | 身体 知的 精神 障害児                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |              |               |
| サービス提供区域                      | 太宰府市、筑紫野市、大野城市、春日市                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |              |               |
| 営業日                           | 月～日 祝日有 (12/31～1/3・8/13～15 休み)                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |              |               |
| 営業時間                          | 8:00～21:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |              |               |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | 職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |              |               |
|                               | 管理者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | サービス提供責任者    | 管理者兼サピ提      | 介護福祉士<br>(男性) |
|                               | —                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1            | 1            | 0             |
|                               | 看護職員<br>(男性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |
|                               | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | —            | 0            | 15            |
|                               | 職員の人数(性別・年齢別)                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |              |               |
| 年齢/性別                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 10・20 代      | 30・40 代      | 50 代以上        |
| 男性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 0            | 0            | 0             |
| 女性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1            | 2            | 12            |
| 費用(利用料等)                      | 利用料:厚生労働大臣の定める額                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |              |               |
| 医療的ケアの実施状況                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |              |               |
| 協力医療機関                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |              |               |
| アピールポイント                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害があっても自分らしく住み慣れた地域の中で安心して暮らしていけるよう、暖かな支援を行っています。</li> <li>・利用者様の意思、特性、情緒を大切に、気持ちに沿った支援を行っています。</li> <li>・利用者様とのコミュニケーションを大切にし、心の通った支援を行います。</li> <li>・ヘルパーは、「隣にいてくれて安心」そんな存在です。</li> <li>・行き届いた支援ができるよう、毎月 1 回研修で研鑽を積んでいます。</li> <li>・各関係機関との横の連携をとり連絡情報を大切にしています。</li> </ul> |              |              |               |

令和 5 年 11 月 1 日現在

| 事業所名                          | 訪問介護ステーション ウイング                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|-----------|--|-----|-----------|---------|-----------|-----------|---|---|--|---|---|----------|----------|----------|----------|--|---|----|---|---|--|-------|---------|---------|--------|----|--|--|--|----|--|--|--|
| サービス種別                        | 居宅介護・重度訪問介護                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 運営法人                          | 株式会社 誠心                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 事業所所在地                        | 太宰府市五条二丁目18-16                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| TEL                           | 092-918-2008                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| FAX                           | 092-918-2009                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| E-MAIL                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| HPアドレス                        | ※ <a href="#">WAM NET</a> 参照                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 窓口担当者                         | 佐藤 亮介(施設長)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 指定年月日                         | 平成 25 年 11 月 1 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 対象とする障がい                      | 身体                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 受入実績(障がい別)                    | 身体                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| サービス提供区域                      | 太宰府市、筑紫野市、春日市、大野城市、宇美町                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 営業日                           | 月～金                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 営業時間                          | 9:00～18:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <div>職員の人数(職種別)</div> <table border="1"> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士(男性)</th><th>介護福祉士(女性)</th></tr> <tr> <td>1</td><td>2</td><td></td><td>3</td><td>8</td></tr> <tr> <td>看護職員(男性)</td><td>看護職員(女性)</td><td>ヘルパー(男性)</td><td>ヘルパー(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td>2</td><td>12</td><td>4</td><td>2</td><td></td></tr> </table> <div>職員の人数(性別・年齢別)</div> <table border="1"> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> <tr> <td>男性</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>女性</td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> |          |           |           |  | 管理者 | サービス提供責任者 | 管理者兼サビ提 | 介護福祉士(男性) | 介護福祉士(女性) | 1 | 2 |  | 3 | 8 | 看護職員(男性) | 看護職員(女性) | ヘルパー(男性) | ヘルパー(女性) |  | 2 | 12 | 4 | 2 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 |  |  |  | 女性 |  |  |  |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 管理者兼サビ提  | 介護福祉士(男性) | 介護福祉士(女性) |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 1                             | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |          | 3         | 8         |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 看護職員(男性)                      | 看護職員(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ヘルパー(男性) | ヘルパー(女性)  |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 2                             | 12                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 4        | 2         |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 年齢/性別                         | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 30・40 代  | 50 代以上    |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 男性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 女性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 費用(利用料等)                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 医療的ケアの実施状況                    | 痰吸引、呼吸器、経管栄養                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 協力医療機関                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| アピールポイント                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |   |   |          |          |          |          |  |   |    |   |   |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |

|                               |                                                                                                             |              |              |               |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|---------------|
| 事業所名                          | 太宰府ツクル家 居宅介護事業所 おたふく                                                                                        |              |              |               |
| サービス種別                        | 居宅介護・重度訪問介護・移動支援                                                                                            |              |              |               |
| 運営法人・事業所所在地                   | 株式会社みらいメガネ、太宰府市坂本 3 丁目 8 番 19 号                                                                             |              |              |               |
| TEL                           | 092-555-5335                                                                                                |              |              |               |
| FAX                           | 092-555-5348                                                                                                |              |              |               |
| E-MAIL・HP                     | <a href="mailto:dazaifu.tsukuruie.otafuku@yahoo.co.jp">dazaifu.tsukuruie.otafuku@yahoo.co.jp</a> ※WAM NET参照 |              |              |               |
| 窓口担当者                         | 簗下 聖子（管理者兼サービス提供責任者）                                                                                        |              |              |               |
| 事業開始年月                        | 平成 27 年 10 月 1 日                                                                                            |              |              |               |
| 対象とする障がい                      | 身体・知的・精神・障がい児                                                                                               |              |              |               |
| 受入実績（障がい別）                    | 身体・知的・精神・障がい児                                                                                               |              |              |               |
| サービス提供区域                      | 太宰府市・筑紫野市・福岡市・大野城市・春日市・糟屋郡                                                                                  |              |              |               |
| 営業日・営業時間                      | 月～金 7:00～22:00                                                                                              |              |              |               |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | 職員の人数(職種別)                                                                                                  |              |              |               |
|                               | 管理者                                                                                                         | サービス提供責任者    | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) |
|                               |                                                                                                             |              | 1            | 0             |
|                               | 看護職員<br>(男性)                                                                                                | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |
|                               |                                                                                                             |              | 2            | 7             |
|                               | 職員の人数(性別・年齢別)                                                                                               |              |              |               |
|                               | 年齢/性別                                                                                                       | 10・20 代      | 30・40 代      | 50 代以上        |
|                               | 男性                                                                                                          |              | 2            |               |
|                               | 女性                                                                                                          | 1            | 4            | 4             |
| 費用(利用料等)                      | 通常の営業範囲外の場合 5 km～10 km ¥500- 10 km以上 ¥800-                                                                  |              |              |               |
| 医療的ケアの実施状況                    | なし                                                                                                          |              |              |               |
| 協力医療機関                        | なし                                                                                                          |              |              |               |
| アピールポイント                      | 障がい者施設での勤務経験が約 10 年以上のスタッフが揃っています。太宰府坂本の古民家でイベント等も行ないながら楽しく過ごしています。今後は居宅介護だけではなく、短期入所等を視野に入れ、幅広く活動を行っていきます。 |              |              |               |

令和5年11月1日現在

|                                   |                                                                                                  |           |          |           |           |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|-----------|-----------|
| 事業所名                              | 訪問介護 ハピネス                                                                                        |           |          |           |           |
| サービス種別                            | 居宅介護・重度訪問介護・同行援護・移動支援                                                                            |           |          |           |           |
| 運営法人                              | 株式会社 ケアネクスト                                                                                      |           |          |           |           |
| 事業所所在地                            | 福岡県太宰府市五条2丁目6－15ジョイナス五条1階                                                                        |           |          |           |           |
| TEL                               | 092－555－7765                                                                                     |           |          |           |           |
| FAX                               | 092－555－7763                                                                                     |           |          |           |           |
| E-MAIL                            | <a href="mailto:carenext.yayoi@flute.ocn.ne.jp">carenext.yayoi@flute.ocn.ne.jp</a>               |           |          |           |           |
| HPアドレス                            | ※ <a href="#">WAM NET</a> 参照                                                                     |           |          |           |           |
| 窓口担当者                             | サービス提供責任者 川野                                                                                     |           |          |           |           |
| 指定年月日                             | 平成 27 年 1 月 1 日                                                                                  |           |          |           |           |
| 対象とする障がい                          | 身体・知的・精神・障がい児・難病等                                                                                |           |          |           |           |
| 受入実績(障がい別)                        | 身体・知的・精神                                                                                         |           |          |           |           |
| サービス提供区域                          | 太宰府市、筑紫野市、大野城市、春日市、那珂川市、福岡市南区、福岡市博多区                                                             |           |          |           |           |
| 営業日                               | 毎週月曜日～土曜日(日曜日、年末年始 12/31～1/3 は休業日)                                                               |           |          |           |           |
| 営業時間                              | 8:00～22:00(緊急の場合は対応有)                                                                            |           |          |           |           |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を<br>問わず計上) | 職員の人数(職種別)                                                                                       |           |          |           |           |
|                                   | 管理者                                                                                              | サービス提供責任者 | 管理者兼サビ提  | 介護福祉士(男性) | 介護福祉士(女性) |
|                                   |                                                                                                  | 2         | 1        | 1         | 4         |
|                                   | 看護職員(男性)                                                                                         | 看護職員(女性)  | ヘルパー(男性) | ヘルパー(女性)  |           |
|                                   |                                                                                                  | 2         | 1        | 5         |           |
|                                   | 職員の人数(性別・年齢別)                                                                                    |           |          |           |           |
|                                   | 年齢/性別                                                                                            | 10・20 代   | 30・40 代  | 50 代以上    |           |
|                                   | 男性                                                                                               | 0         | 0        | 2         |           |
|                                   | 女性                                                                                               | 1         | 2        | 6         |           |
| 費用(利用料等)                          | 利用料:厚生労働大臣の定める額                                                                                  |           |          |           |           |
| 医療的ケアの実施状況                        | 現状ありません                                                                                          |           |          |           |           |
| 協力医療機関                            |                                                                                                  |           |          |           |           |
| アピールポイント                          | ・障害のある方々が、地域で豊かな生活を営めるように一人ひとりの障がい特性等をしっかりと理解し、それにあった支援を実施しています。<br>・地域社会と連携し、地域密着型の事業展開を図っています。 |           |          |           |           |

令和 5 年 11 月 1 日現在

|                               |                                                                                                                       |              |              |               |               |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| 事業所名                          | ニチイケアセンター 五条                                                                                                          |              |              |               |               |
| サービス種別                        | 居宅介護                                                                                                                  |              |              |               |               |
| 運営法人                          | 株式会社ニチイ学館                                                                                                             |              |              |               |               |
| 事業所所在地                        | 太宰府市五条 2 丁目 23 番 1 号 五条二丁目丸石貸店舗 1 階                                                                                   |              |              |               |               |
| TEL                           | 092-918-3722                                                                                                          |              |              |               |               |
| FAX                           | 092-923-1122                                                                                                          |              |              |               |               |
| E-MAIL                        | <a href="mailto:hstax7@nichiigakkan.co.jp">hstax7@nichiigakkan.co.jp</a>                                              |              |              |               |               |
| HPアドレス                        | <a href="https://www.nichii-kaigo.jp/base/base-result/05AX7/">https://www.nichii-kaigo.jp/base/base-result/05AX7/</a> |              |              |               |               |
| 窓口担当者                         | 椋本 アサ子                                                                                                                |              |              |               |               |
| 指定年月日                         | 2019 年 11 月 1 日                                                                                                       |              |              |               |               |
| 対象とする障がい                      | 身体 知的 精神 障がい児 難病等                                                                                                     |              |              |               |               |
| 受入実績(障がい別)                    | 身体 難病等                                                                                                                |              |              |               |               |
| サービス提供区域                      | 大野城市 太宰府市 筑紫野市                                                                                                        |              |              |               |               |
| 営業日                           | (事務所)平日                                                                                                               |              |              |               |               |
| 営業時間                          | (事務所)9:00～18:00                                                                                                       |              |              |               |               |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | 職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください                                                                                        |              |              |               |               |
|                               | 管理者                                                                                                                   | サービス提供責任者    | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |
|                               | 0                                                                                                                     | 0            | 1            | 0             | 6             |
|                               | 看護職員<br>(男性)                                                                                                          | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |
|                               | 0                                                                                                                     | 0            | 0            | 1             |               |
|                               | 職員の人数(性別・年齢別)                                                                                                         |              |              |               |               |
|                               | 年齢/性別                                                                                                                 | 10・20 代      | 30・40 代      | 50 代以上        |               |
| 男性                            | 0                                                                                                                     | 0            | 0            |               |               |
| 女性                            | 0                                                                                                                     | 1            | 6            |               |               |
| 費用(利用料等)                      | 厚生労働大臣の定める額                                                                                                           |              |              |               |               |
| 医療的ケアの実施状況                    | 実施していません                                                                                                              |              |              |               |               |
| 協力医療機関                        | 特になし                                                                                                                  |              |              |               |               |
| アピールポイント                      | ご本人様が望むかぎり、在宅生活を継続できるように、他事業所の方々と<br>も協力しながら、ケアを実施しています。                                                              |              |              |               |               |

令和 2 年 4 月 1 日現在

| 事業所名                          | アップルハート太宰府ケアセンター                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|--|-----|-----------|---------|---------------|---------------|--|--|--|--|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--|--|--|--|--|--|-------|---------|---------|--------|----|--|--|--|----|--|--|--|
| サービス種別                        | 居宅介護 重度訪問介護                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 運営法人                          | 麻生介護サービス株式会社                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 事業所所在地                        | 太宰府市朱雀 2-1-34                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |               |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| TEL                           | 092-920-5634                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| FAX                           | 092-894-8886                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| E-MAIL                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| HPアドレス                        | <a href="https://www.aso-kaigo.jp/">https://www.aso-kaigo.jp/</a> ※WAM NET参照                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 窓口担当者                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 指定年月日                         | 平成 18 年 10 月 1 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 対象とする障がい                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 受入実績(障がい別)                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| サービス提供区域                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 営業日                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 営業時間                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <th>看護職員<br/>(男性)</th><th>看護職員<br/>(女性)</th><th>ヘルパー<br/>(男性)</th><th>ヘルパー<br/>(女性)</th><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> <tr> <td>男性</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>女性</td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> |              |               |               |  | 管理者 | サービス提供責任者 | 管理者兼サビ提 | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |  |  |  |  |  | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  |  |  |  |  |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 |  |  |  | 女性 |  |  |  |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 看護職員<br>(男性)                  | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 年齢/性別                         | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 30・40 代      | 50 代以上        |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 男性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 女性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 費用(利用料等)                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 医療的ケアの実施状況                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 協力医療機関                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| アピールポイント                      | ※WAM NET参照                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |  |     |           |         |               |               |  |  |  |  |  |              |              |              |              |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |

令和 5 年 11 月 1 日現在

| 事業所名                          | 訪問介護ステーション 凜                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---|--|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--|--|--|---|---|--|-------|---------|---------|--------|----|---|--|---|----|---|---|---|
| サービス種別                        | 居宅介護 重度訪問介護 同行援護 地域生活支援事業(移動支援)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
| 運営法人                          | 株式会社KMS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
| 事業所所在地                        | 太宰府市青山3-7-10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
| TEL                           | 092-928-1229                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
| FAX                           | 092-303-3836                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
| E-MAIL                        | <a href="mailto:kms.muranaka@outlook.jp">kms.muranaka@outlook.jp</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
| HPアドレス                        | <a href="#">WAM-NETを参照</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
| 窓口担当者                         | 村中 一成                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
| 指定年月日                         | 令和 4 年 7 月 1 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
| 対象とする障がい                      | 定めていない                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
| 受入実績(障がい別)                    | 身体障がい、精神障がい、知的障がい                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
| サービス提供区域                      | 太宰府市、筑紫野市、大野城市、春日市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
| 営業日                           | 月～土曜日・祝日(休業日:日曜日、12/31～1/3)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
| 営業時間                          | 9:00～18:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <p>職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください</p> <table border="1"> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士<br/>(男性)</th><th>介護福祉士<br/>(女性)</th></tr> <tr> <td>1</td><td>2</td><td></td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr> <td>看護職員<br/>(男性)</td><td>看護職員<br/>(女性)</td><td>ヘルパー<br/>(男性)</td><td>ヘルパー<br/>(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>2</td><td>3</td><td></td></tr> </table> <p>職員の人数(性別・年齢別)</p> <table border="1"> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> <tr> <td>男性</td><td>1</td><td></td><td>3</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td></tr> </table> | 管理者          | サービス提供責任者     | 管理者兼サビ提       | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) | 1 | 2 |  | 2 | 1 | 看護職員<br>(男性) | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性) |  |  |  | 2 | 3 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 | 1 |  | 3 | 女性 | 1 | 2 | 1 |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
| 1                             | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              | 2             | 1             |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
| 看護職員<br>(男性)                  | 看護職員<br>(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2            | 3             |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
| 年齢/性別                         | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 30・40 代      | 50 代以上        |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
| 男性                            | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              | 3             |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
| 女性                            | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2            | 1             |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
| 費用(利用料等)                      | 法定料金に同じ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
| 医療的ケアの実施状況                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
| 協力医療機関                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |
| アピールポイント                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |               |               |               |               |   |   |  |   |   |              |              |              |              |  |  |  |   |   |  |       |         |         |        |    |   |  |   |    |   |   |   |

令和 6 年 11 月 1 日現在

|                               |                                                        |                 |              |                    |               |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------|--------------|--------------------|---------------|
| 事業所名                          | 社会福祉法人 グリーンコープ<br>ふくしサービスセンターくるみ南・那珂川                  |                 |              |                    |               |
| サービス種別                        | 居宅介護・同行援護・移動支援                                         |                 |              |                    |               |
| 運営法人                          | 社会福祉法人 グリーンコープ                                         |                 |              |                    |               |
| 事業所所在地                        | 那珂川市片縄北 3 丁目 16-18                                     |                 |              |                    |               |
| TEL                           | 092-951-5150                                           |                 |              |                    |               |
| FAX                           | 092-951-5153                                           |                 |              |                    |               |
| E-MAIL・HP                     | v07wela@greencoop.or.jp<br>greencoop.or.jp             |                 |              | http://www.fukusi- |               |
| 窓口担当者                         | 新川 玲子                                                  |                 |              |                    |               |
| 指定年月日                         | 令和 6 年 10 月 1 日                                        |                 |              |                    |               |
| 対象とする障がい                      | 身体・知的・精神・障がい児・難病等対象者                                   |                 |              |                    |               |
| 受入実績(障がい別)                    | 身体・知的・精神・障がい児                                          |                 |              |                    |               |
| サービス提供区域                      | 福岡市南区 那珂川市                                             |                 |              |                    |               |
| 営業日                           | 月～金曜日 お盆(8 月 13 日～8 月 15 日)、年末年始(12 月 29 日～1 月 3 日)を除く |                 |              |                    |               |
| 営業時間                          | 9 時～17 時                                               |                 |              |                    |               |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | 職員の人数(職種別)                                             |                 |              |                    |               |
|                               | 管理者                                                    | サービス提供責任者       | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性)      | 介護福祉士<br>(女性) |
|                               |                                                        | 1               | 1            |                    | 14            |
|                               | 看護職員<br>(男性)                                           | 看護職員<br>(女性)    | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)       |               |
|                               |                                                        | 1               |              | 9                  |               |
|                               | 職員の人数(性別・年齢別)                                          |                 |              |                    |               |
|                               | 年齢/性別                                                  | 10・20 代         | 30・40 代      | 50 代以上             |               |
|                               | 男性                                                     |                 |              |                    |               |
|                               | 女性                                                     |                 | 7            | 19                 |               |
|                               | 費用(利用料等)                                               | 利用料:厚生労働大臣の定める額 |              |                    |               |
| 医療的ケアの実施状況                    | 実施していない                                                |                 |              |                    |               |
| 協力医療機関                        |                                                        |                 |              |                    |               |
| アピールポイント                      | 地域の中で、自分らしく生活できるように、一人一人に寄り添い支援を行っております。               |                 |              |                    |               |

令和 5 年 11 月 1 日現在

| 事業所名                          | 介護 365 ありがとう                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|-----------|--|-----|-----------|---------|-----------|-----------|---|---|--|--|---|----------|----------|----------|----------|--|--|--|--|----|--|-------|---------|---------|--------|----|--|--|---|----|--|---|---|
| サービス種別                        | 居宅介護                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 運営法人                          | 介護365ありがとう合同会社                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 事業所所在地                        | 那珂川市片縄東1-25-7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| TEL                           | 092-555-9561                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| FAX                           | 092-555-9569                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| E-MAIL                        | m.isono@akarikai.net                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| HPアドレス                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 窓口担当者                         | 磯野 正信                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 指定年月日                         | 平成 29 年 1 月 1 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 対象とする障がい                      | 身体                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 受入実績(障がい別)                    | 身体                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| サービス提供区域                      | 那珂川市・春日市・大野城市・福岡市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 営業日                           | 月曜～日曜                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 営業時間                          | 9 時～18 時                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <div>職員の人数(職種別)</div> <table border="1"> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士(男性)</th><th>介護福祉士(女性)</th></tr> <tr> <td>1</td><td>2</td><td></td><td></td><td>4</td></tr> <tr> <td>看護職員(男性)</td><td>看護職員(女性)</td><td>ヘルパー(男性)</td><td>ヘルパー(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>10</td><td></td></tr> </table> <div>職員の人数(性別・年齢別)</div> <table border="1"> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> <tr> <td>男性</td><td></td><td></td><td>1</td></tr> <tr> <td>女性</td><td></td><td>5</td><td>5</td></tr> </table> |          |           |           |  | 管理者 | サービス提供責任者 | 管理者兼サビ提 | 介護福祉士(男性) | 介護福祉士(女性) | 1 | 2 |  |  | 4 | 看護職員(男性) | 看護職員(女性) | ヘルパー(男性) | ヘルパー(女性) |  |  |  |  | 10 |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 |  |  | 1 | 女性 |  | 5 | 5 |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 管理者兼サビ提  | 介護福祉士(男性) | 介護福祉士(女性) |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 1                             | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |          |           | 4         |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 看護職員(男性)                      | 看護職員(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ヘルパー(男性) | ヘルパー(女性)  |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          | 10        |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 年齢/性別                         | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 30・40 代  | 50 代以上    |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 男性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          | 1         |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 女性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5        | 5         |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 費用(利用料等)                      | 利用料:厚生労働大臣の定める額                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 医療的ケアの実施状況                    | なし                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| 協力医療機関                        | 別府病院                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |
| アピールポイント                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |           |           |  |     |           |         |           |           |   |   |  |  |   |          |          |          |          |  |  |  |  |    |  |       |         |         |        |    |  |  |   |    |  |   |   |

令和 6 年 11 月 1 日現在

| 事業所名                          | ヘルパーステーションさいか                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |          |           |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|-----------|--|-----|-----------|---------|-----------|-----------|--|--|--|--|--|----------|----------|----------|----------|--|--|--|--|--|--|-------|---------|---------|--------|----|--|--|--|----|--|--|--|
| サービス種別                        | 居宅介護・重度訪問介護                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          |           |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 運営法人                          | 株式会社SAIKA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |          |           |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 事業所所在地                        | 那珂川市今光1-51ハイツ桃山104号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |           |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| TEL                           | 092-555-5263                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |          |           |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| FAX                           | 092-555-5264                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |          |           |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| E-MAIL                        | saika2431@outlook.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |          |           |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| HPアドレス                        | なし                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |          |           |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 窓口担当者                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |          |           |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 指定年月日                         | 令和 5 年 6 月 1 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |          |           |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 対象とする障がい                      | 身体・知的・精神・障がい児                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |          |           |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 受入実績(障がい別)                    | 身体・知的・精神・障がい児                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |          |           |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| サービス提供区域                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |          |           |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 営業日                           | 12 月 30 日から 1 月 3 日までを除く。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |          |           |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 営業時間                          | 7:00~20:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |          |           |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | <div>職員の人数(職種別)</div> <table border="1"> <tr> <th>管理者</th><th>サービス提供責任者</th><th>管理者兼サビ提</th><th>介護福祉士(男性)</th><th>介護福祉士(女性)</th></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>看護職員(男性)</td><td>看護職員(女性)</td><td>ヘルパー(男性)</td><td>ヘルパー(女性)</td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <div>職員の人数(性別・年齢別)</div> <table border="1"> <tr> <th>年齢/性別</th><th>10・20 代</th><th>30・40 代</th><th>50 代以上</th></tr> <tr> <td>男性</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>女性</td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> |          |           |           |  | 管理者 | サービス提供責任者 | 管理者兼サビ提 | 介護福祉士(男性) | 介護福祉士(女性) |  |  |  |  |  | 看護職員(男性) | 看護職員(女性) | ヘルパー(男性) | ヘルパー(女性) |  |  |  |  |  |  | 年齢/性別 | 10・20 代 | 30・40 代 | 50 代以上 | 男性 |  |  |  | 女性 |  |  |  |
| 管理者                           | サービス提供責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 管理者兼サビ提  | 介護福祉士(男性) | 介護福祉士(女性) |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |          |           |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 看護職員(男性)                      | 看護職員(女性)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ヘルパー(男性) | ヘルパー(女性)  |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |          |           |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 年齢/性別                         | 10・20 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 30・40 代  | 50 代以上    |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 男性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |          |           |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 女性                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |          |           |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 費用(利用料等)                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |          |           |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 医療的ケアの実施状況                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |          |           |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| 協力医療機関                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |          |           |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |
| アピールポイント                      | ※WAM NET参照                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |          |           |           |  |     |           |         |           |           |  |  |  |  |  |          |          |          |          |  |  |  |  |  |  |       |         |         |        |    |  |  |  |    |  |  |  |

令和 5 年 11 月 1 日現在

|                               |                              |           |          |           |           |
|-------------------------------|------------------------------|-----------|----------|-----------|-----------|
| 事業所名                          | ケアステーション イーリス                |           |          |           |           |
| サービス種別                        | 居宅介護・重度訪問介護                  |           |          |           |           |
| 運営法人                          | 株式会社Rainbow Luna             |           |          |           |           |
| 事業所所在地                        | 那珂川市中原2－7那珂川レジデンス 403 号      |           |          |           |           |
| TEL                           | 092-952-6007                 |           |          |           |           |
| FAX                           | 092-952-6008                 |           |          |           |           |
| E-MAIL                        | dad036078@aql.bbiq.jp        |           |          |           |           |
| HPアドレス                        |                              |           |          |           |           |
| 窓口担当者                         | 折笠 香織                        |           |          |           |           |
| 指定年月日                         | 平成 30 年 4 月 1 日              |           |          |           |           |
| 対象とする障がい                      | 身体、難病等                       |           |          |           |           |
| 受入実績(障がい別)                    | 身体、難病等                       |           |          |           |           |
| サービス提供区域                      | 那珂川市、大野城市、福岡市(南区、城南区、博多区、東区) |           |          |           |           |
| 営業日                           | 月曜～金曜                        |           |          |           |           |
| 営業時間                          | 10:00～18:00                  |           |          |           |           |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | 職員の人数(職種別)                   |           |          |           |           |
|                               | 管理者                          | サービス提供責任者 | 管理者兼サビ提  | 介護福祉士(男性) | 介護福祉士(女性) |
|                               |                              |           | 1        |           | 2         |
|                               | 看護職員(男性)                     | 看護職員(女性)  | ヘルパー(男性) | ヘルパー(女性)  |           |
|                               |                              |           | 1        | 2         |           |
|                               | 職員の人数(性別・年齢別)                |           |          |           |           |
|                               | 年齢/性別                        | 10・20 代   | 30・40 代  | 50 代以上    |           |
| 男性                            |                              |           | 1        |           |           |
| 女性                            |                              | 4         | 1        |           |           |
| 費用(利用料等)                      | 厚生労働大臣が定める額                  |           |          |           |           |
| 医療的ケアの実施状況                    | 実施している(たん吸引、経管栄養、人工呼吸器)      |           |          |           |           |
| 協力医療機関                        |                              |           |          |           |           |
| アピールポイント                      | ※詳細はWAMNET参照。                |           |          |           |           |

|                               |                                                                                                                                                                              |              |              |               |               |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| 事業所名                          | 有限会社 ケースワーク 指定居宅支援事業所                                                                                                                                                        |              |              |               |               |
| サービス種別                        | 居宅介護・重度訪問介護・移動支援                                                                                                                                                             |              |              |               |               |
| 運営法人                          | 有限会社 ケースワーク                                                                                                                                                                  |              |              |               |               |
| 事業所所在地                        | 那珂川市大字安徳 554 番地 1                                                                                                                                                            |              |              |               |               |
| TEL・FAX                       | 092-951-3222 092-951-3221                                                                                                                                                    |              |              |               |               |
| E-MAIL・HP                     | <a href="mailto:info@casework-nakagawa.com">info@casework-nakagawa.com</a><br><a href="http://www.casework-nakagawa.com/hotto.html">www.casework-nakagawa.com/hotto.html</a> |              |              |               |               |
| 窓口担当者                         | 管理者 瀬戸口 睦美                                                                                                                                                                   |              |              |               |               |
| 指定年月日                         | 平成 18 年 10 月 1 日                                                                                                                                                             |              |              |               |               |
| 対象とする障がい                      | 身体・知的・精神・障がい児                                                                                                                                                                |              |              |               |               |
| 受入実績(障がい別)                    | 身体・知的・障がい児                                                                                                                                                                   |              |              |               |               |
| サービス提供区域                      | 福岡市南区 春日市 大野城市 那珂川市 ※その他の地域はご相談ください                                                                                                                                          |              |              |               |               |
| 営業日・営業時間                      | 年中無休 8 時～18 時 ※緊急時対応については要相談                                                                                                                                                 |              |              |               |               |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | 職員の人数(職種別)                                                                                                                                                                   |              |              |               |               |
|                               | 管理者                                                                                                                                                                          | サービス提供責任者    | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |
|                               | 1                                                                                                                                                                            | 1            |              | 0             | 2             |
|                               | 看護職員<br>(男性)                                                                                                                                                                 | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |
|                               |                                                                                                                                                                              |              |              | 1             |               |
|                               | 職員の人数(性別・年齢別)                                                                                                                                                                |              |              |               |               |
|                               | 年齢/性別                                                                                                                                                                        | 10・20 代      | 30・40 代      | 50 代以上        |               |
|                               | 男性                                                                                                                                                                           |              | 0            |               |               |
| 女性                            |                                                                                                                                                                              | 1            | 2            |               |               |
| 費用(利用料等)                      | 利用料:厚生労働大臣の定める額                                                                                                                                                              |              |              |               |               |
| 医療的ケアの実施状況                    | 実施していない                                                                                                                                                                      |              |              |               |               |
| 協力医療機関                        | 利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は速やかに主治医に連絡を行う等の措置を講じるとともに、利用者があらかじめ指定する連絡先にも連絡します。                                                                                                  |              |              |               |               |
| アピールポイント                      | 当事業所は 365 日営業しております。利用者様、ご家族様に満足していただけるサービスを目指し、安心して在宅生活を送っていただけるように職員一同日々頑張っております。                                                                                          |              |              |               |               |

令和 5 年 11 月 1 日現在

|                               |                                                                              |              |              |               |               |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| 事業所名                          | ニチイケアセンター道善                                                                  |              |              |               |               |
| サービス種別                        | 居宅介護・重度訪問介護                                                                  |              |              |               |               |
| 運営法人                          | 株式会社ニチイ学館                                                                    |              |              |               |               |
| 事業所所在地                        | 福岡県那珂川市後野 2 丁目 4-2 後野 2 丁目事務所                                                |              |              |               |               |
| TEL                           | 092-951-2188                                                                 |              |              |               |               |
| FAX                           | 092-952-0588                                                                 |              |              |               |               |
| E-MAIL                        | hstax6@nichiigakkan.co.jp                                                    |              |              |               |               |
| HPアドレス                        | http://www.nichiigakkan.co.jp/                                               |              |              |               |               |
| 窓口担当者                         | 管理者 宮崎 ひろみ                                                                   |              |              |               |               |
| 指定年月日                         | 令和元年 11 月 1 日                                                                |              |              |               |               |
| 対象とする障がい                      | 身体 知的 精神 障がい児 難病等                                                            |              |              |               |               |
| 受入実績(障がい別)                    | 身体 知的 精神 障がい児                                                                |              |              |               |               |
| サービス提供区域                      | 那珂川市 春日市                                                                     |              |              |               |               |
| 営業日                           | 月～金曜日(祝祭日、12/30～1/3 を除く)                                                     |              |              |               |               |
| 営業時間                          | 9:00～18:00                                                                   |              |              |               |               |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | 職員の人数(職種別) ※該当職種がない場合は追加してください                                               |              |              |               |               |
|                               | 管理者                                                                          | サービス提供責任者    | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) | 介護福祉士<br>(女性) |
|                               | 1                                                                            |              | 1            |               | 3             |
|                               | 看護職員<br>(男性)                                                                 | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |               |
|                               |                                                                              |              |              | 8             |               |
|                               | 職員の人数(性別・年齢別)                                                                |              |              |               |               |
|                               | 年齢/性別                                                                        | 10・20 代      | 30・40 代      | 50 代以上        |               |
| 男性                            |                                                                              |              |              |               |               |
| 女性                            |                                                                              | 2            | 9            |               |               |
| 費用(利用料等)                      | 市町村決定額                                                                       |              |              |               |               |
| 医療的ケアの実施状況                    | 実施していない                                                                      |              |              |               |               |
| 協力医療機関                        | 特になし                                                                         |              |              |               |               |
| アピールポイント                      | 40 代から 70 代のヘルパーと一緒に働いています。経験年数もほとんどのヘルパーが 10 年以上となっており和気あいあいな雰囲気で楽しく働いています。 |              |              |               |               |

|                               |                                                                                                |              |              |               |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|---------------|
| 事業所名                          | 那珂川市社会福祉協議会居宅介護事業所                                                                             |              |              |               |
| サービス種別                        | 居宅介護・同行援護・移動支援                                                                                 |              |              |               |
| 運営法人                          | 社会福祉法人 那珂川市社会福祉協議会                                                                             |              |              |               |
| 事業所所在地                        | 那珂川市西隈 1 丁目 1 番 2 号                                                                            |              |              |               |
| TEL・FAX                       | (法人)TEL:092-952-4565・FAX:092-952-7321,(事業所)092-951-1270                                        |              |              |               |
| E-MAIL・HP                     | (法人) n-shakyo@dream.ocn.ne.jp (事業所) houmon@nakagawa-shakyo.jp<br>http://www.nakagawa-shakyo.jp |              |              |               |
| 窓口担当者                         | 長野                                                                                             |              |              |               |
| 指定年月日                         | 平成 18 年 10 月 1 日                                                                               |              |              |               |
| 対象とする障がい                      | 身体・精神・障がい児                                                                                     |              |              |               |
| 受入実績(障がい別)                    | 身体・精神・障がい児                                                                                     |              |              |               |
| サービス提供区域                      | 那珂川市区域及び那珂川市区域外 3km 以内                                                                         |              |              |               |
| 営業日                           | サービス提供日:月～日 ただし国民の休日及び 12 月 29 日～1 月 3 日を除く                                                    |              |              |               |
| 営業時間                          | 8:30～17:00(サービス提供時間 7:00～22:00)                                                                |              |              |               |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | 職員の人数(職種別)                                                                                     |              |              |               |
|                               | 管理者                                                                                            | サービス提供責任者    | 管理者兼サビ提      | 介護福祉士<br>(男性) |
|                               | 1                                                                                              | 3            |              | 10            |
|                               | 看護職員<br>(男性)                                                                                   | 看護職員<br>(女性) | ヘルパー<br>(男性) | ヘルパー<br>(女性)  |
|                               |                                                                                                | 3            |              | 6             |
|                               | 職員の人数(性別・年齢別)                                                                                  |              |              |               |
|                               | 年齢/性別                                                                                          | 10・20 代      | 30・40 代      | 50 代以上        |
|                               | 男性                                                                                             |              |              |               |
|                               | 女性                                                                                             |              | 2            | 17            |
| 費用(利用料等)                      | 利用料 厚生労働大臣の定める額                                                                                |              |              |               |
| 医療的ケアの実施状況                    | 実施していない                                                                                        |              |              |               |
| 協力医療機関                        | 利用者様のかかりつけ医との連携を図る                                                                             |              |              |               |
| アピールポイント                      | 職員の年齢層が 40 代から 60 代と幅が広く、バイタリティーあふれる、経験豊富なヘルパーが揃っています。                                         |              |              |               |

令和 6 年 11 月 1 日現在

|                               |                                                                                    |           |          |           |           |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|-----------|-----------|
|                               | 訪問介護 KOKORO                                                                        |           |          |           |           |
| サービス種別                        | 居宅介護・重度訪問介護                                                                        |           |          |           |           |
| 運営法人                          | 株式会社 CANAEL                                                                        |           |          |           |           |
| 事業所所在地                        | 那珂川市片縄 2-15 メゾン那珂川 306                                                             |           |          |           |           |
| TEL                           | 092-555-7134                                                                       |           |          |           |           |
| FAX                           | 092-555-7135                                                                       |           |          |           |           |
| E-MAIL                        | Kaigokokoro2020@gmail.com                                                          |           |          |           |           |
| HPアドレス                        |                                                                                    |           |          |           |           |
| 窓口担当者                         | 伊地知                                                                                |           |          |           |           |
| 指定年月日                         | 令和 2 年 5 月 11 日                                                                    |           |          |           |           |
| 対象とする障がい                      | 身体、精神                                                                              |           |          |           |           |
| 受入実績(障がい別)                    | 身体、精神                                                                              |           |          |           |           |
| サービス提供区域                      | 那珂川市、春日市、大野城市、福岡市                                                                  |           |          |           |           |
| 営業日                           | 月曜～土曜                                                                              |           |          |           |           |
| 営業時間                          | 9:00～18:00                                                                         |           |          |           |           |
| 職員の状況<br>(常勤、非常勤、専従、兼務を問わず計上) | 職員の人数(職種別)                                                                         |           |          |           |           |
|                               | 管理者                                                                                | サービス提供責任者 | 管理者兼サビ提  | 介護福祉士(男性) | 介護福祉士(女性) |
|                               | 1                                                                                  | 3         |          |           | 4         |
|                               | 看護職員(男性)                                                                           | 看護職員(女性)  | ヘルパー(男性) | ヘルパー(女性)  |           |
|                               |                                                                                    |           |          | 11        |           |
|                               | 職員の人数(性別・年齢別)                                                                      |           |          |           |           |
|                               | 年齢/性別                                                                              | 10・20 代   | 30・40 代  | 50 代以上    |           |
|                               | 男性                                                                                 |           | 1        |           |           |
|                               | 女性                                                                                 |           | 6        | 8         |           |
| 費用(利用料等)                      |                                                                                    |           |          |           |           |
| 医療的ケアの実施状況                    | 無し                                                                                 |           |          |           |           |
| 協力医療機関                        | 無し                                                                                 |           |          |           |           |
| アピールポイント                      | 幅広い年齢層のヘルパーが在籍しているので、男性・女性の利用者様に合わせた支援が出来ます。風通しの良い職場で、情報共有を行いながら統一したサービスが実施出来ています。 |           |          |           |           |