

福祉のしごとインターンシップ 受入概要

|                                 |                                                             |      |           |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------|------|-----------|
| 法人名                             | くすの園                                                        |      |           |
| 施設名                             | 指定障害者生活介護事業所くすの園                                            |      |           |
| 施設種別<br>(該当する番号に○をつけてください。)     | 1 老人保健福祉施設<br>② 障害者・障害児福祉施設<br>3 児童養護施設<br>4 その他 ( )        | 従業員数 | 14名       |
| 受入可能期間<br>※期間は7月24日～9月25日までとする。 | 7月                                                          | 27日  | ～ 9月 28日  |
| 受入可能人数<br>(同一期間内)               | (1週につき) 2人 まで                                               |      |           |
| 受入可能時間                          | 8時                                                          | 10分  | ～ 16時 40分 |
| 受入不可日                           | 上記期間内で、受入不可能な期間があれば記入してください。                                |      |           |
|                                 | 月                                                           | 日    | ～ 月 日     |
|                                 | 月                                                           | 日    | ～ 月 日     |
|                                 | 月                                                           | 日    | ～ 月 日     |
| 受入可能日数                          | 日 以上                                                        | 日 以内 | 応相談       |
| 体験内容                            | 知的障害者の生活支援やレクリエーションなど<br>(8/13～16まで夏季休暇)<br>(受け入れは土日、祝日を除く) |      |           |
| 施設のPRポイント                       |                                                             |      |           |