

障がい児支援事業者プロフィールシート

事業所	法人名称	合同会社コミュニティワークあぐり								
	フリガナ	ジドウハッタツシエン・ホウカゴトウ				ジドウシンリリョウイク				
	事業所名称	児童発達支援・放課後等デイサービス 児童心理療育チームあぐり								
	所在地	〒 564-0027 吹田市朝日町1番吹田さんくす一番館3階301-1								
	連絡先	電話番号	06 - 7494-3989							担当者 松井
		FAX番号	06 - 7494-3990							
		E-mail	komvunitiwakuaguri@gmail.com							
	事業種別	児童発達支援・放課後等デイサービス								
	主なサービス内容	サービス提供日	月	火	水	木	金	土	日	祝
○		×	○	○	○	○	×	○		
サービス提供時間		平日	10時分～17時分							
		土曜	10時分～17時分							
		日・祝日	10時分～17時分							
休業日		年末年始	12月29日～1月3日							
	夏季									
	その他									
活動内容	①ABAを軸とした技能訓練を行う個別療育 ②未就学児、小学生の中で異年齢の子どもたちの間で活動に参加して育ちあい、刺激しあう集団活動 ③心理療法、発達検査も取り組みます。 活動として運動、制作、SST等を含めたプログラムを取り組んでいます。 外出では児童センター、公園、公共施設に行っております。									
利用定員	10人/日				備考					
送迎	有				今後、農福連携を目指した療育を絡めていく。					
利用児童割合	就学前の児童が多い。									
利用料以外の費用	<input checked="" type="checkbox"/> 食費 (おやつ代一日20円) <input type="checkbox"/> 日用品費 () <input type="checkbox"/> レクリエーション費 () <input type="checkbox"/> 送迎費 () <input type="checkbox"/> その他 ()									