

サポートセンターわらび

法人名	社会福祉法人 菊愛会				
事業名	短期入所				
所在地	〒861-1308 熊本県菊池市亘359-2				
連絡先	電話番号	0968-27-1381			担当者
	FAX番号	0968-27-1461			
	メールアドレス	warabi@kikuaikai.org			
定 員	3名				
主たる対象者	知的				
	障がい者 ○ 障がい児 ○				





清流荘

法人名	社会福祉法人 菊愛会				
事業名	短期入所				
所在地	〒861-1331 熊本県菊池市隈府1587-17				
連絡先	電話番号	0968-24-2155			
	FAX番号	0968-24-1875			
	メールアドレス	info@seiryuusou.jp		担当者	若山 裕明
定 員	6名				
主たる対象者	知的・精神				
	障がい者 ○ 障がい児 ○				



サニーサイド

法人名	社会福祉法人 友朋会				
事業名	短期入所				
所在地	〒861-1213 熊本県菊池市泗水町南田島 1794				
連絡先	電話番号	0968-38-4448			
	FAX番号	0968-38-2850			
	メールアドレス	info@sunny-side.or.jp		担当者	村上 美保
定 員	2名				
主たる対象者	知的				
	障がい者 ○ 障がい児 ○				



ミ・カーサ

法人名	株式会社three - piece - partner' s				
事業名	短期入所				
所在地	〒861-1323 熊本県菊池市西寺1416				
連絡先	電話番号	0968-41-7300			
	FAX番号				
	メールアドレス	kikuchi@micasa-tp.com			
			担当者	嶋田 貴文	
定 員	4名				
主たる対象者	短期入所の受給者証を取得していれば、契約次第ご利用可能				
	障がい者 ○ 障がい児 ○				

くぬぎ園

法人名	社会福祉法人 山紫会				
事業名	短期入所				
所在地	〒861-1104 熊本県合志市御代志722-7				
連絡先	電話番号	096-242-5666			
	FAX番号	096-242-5667			
	メールアドレス	kunugi@k2.dion.ne.jp			
			担当者	荒木 麻理子	
定 員	6名				
主たる対象者	身体・知的				
	障がい者 ○ 障がい児 ×				

熊本再春医療センター

法人名	独立行政法人国立病院機構				
事業名	短期入所				
所在地	〒861-1196 熊本県合志市須屋2659				
連絡先	電話番号	096-242-1000			
	FAX番号	096-242-2619			
	メールアドレス	616-shidou@mail.hosp.go.jp		担当者	地域医療連携室
定 員	6名				
主たる対象者	重症心身障害児・者				

原則、新規利用に関しては当院小児外来診察が必要となります。
詳しくは直接、お問い合わせください。

デイサービス和楽家ふくはら苑



法人名	尽天株式会社					
事業名	短期入所					
所在地	〒861-1116 熊本県合志市福原2242-1					
連絡先	電話番号	096-288-5242				
	FAX番号	096-288-5241				
	メールアドレス	info@wagaya-day.com				
	担当者	藤本 真里央				
定 員	2名					
主たる対象者	身体・知的					
	障がい者 ○ 障がい児 ×					

穂っふ



法人名	NPO法人NEXTEP				
事業名	短期入所				
所在地	〒861-1112 熊本県合志市合生3965-2				
連絡先	電話番号	096-247-6528 (クリニック)			担当者
	FAX番号				
	メールアドレス				
定 員	7名				
主たる対象者	医療的ケア・重症心身障害児				
	障がい者 × 障がい児 ○				

つづもこも在宅&心身クリニック

診療科目	小児科	内科	外科	皮膚科	泌尿科	婦人科	産科	眼科	耳鼻科	歯科	その他
診療時間	9:00-18:00	9:00-18:00	9:00-18:00	9:00-18:00	9:00-18:00	9:00-18:00	9:00-18:00	9:00-18:00	9:00-18:00	9:00-18:00	9:00-18:00
休診日	日・祭	日・祭	日・祭	日・祭	日・祭	日・祭	日・祭	日・祭	日・祭	日・祭	日・祭

小児科
TEL 096-247-6528

医療型の短期入所になります。医療的ケア・重症心身障害児が対象となります。
障害福祉サービス受給者証「医療型短期入所」の支給決定が必要になります。かかりつけの主治医の許可を得た上でご相談ください。
新規利用に関しては、併設のクリニックの受診が必要です。かかりつけ医の紹介状ご持参ください。
(穂っふこども在宅&心身クリニック 合志市合生3965-2)
・外来受診・施設見学後に日中の利用を数回行ってから、宿泊が開始となります。
・7日/月の利用が可能です。・入浴は、月・水・金(土日のいずれか)行っています。・日中活動を行っています(日中活動加算)

菊池病院

法人名	独立行政法人国立病院機構				
事業名	短期入所（空床型）				
所在地	〒861-1116 熊本県合志市福原208				
連絡先	電話番号	096-248-2111			
	FAX番号	096-248-2124			
	メールアドレス	terashi.erika.dy@mail.hosp.go.jp			
			担当者	地域医療連携室	
定 員	4名（若干名）				
主たる対象者	・重症心身障害児・者（原則として強度行動障害があり、歩行可能な方） ・新規利用に関しては当院外来診察が必要となります。				



Sleeping Forest

法人名	社会福祉法人 愛火の会					
事業名	空床型短期入所					
所在地	〒861-1103 熊本県合志市野々島丸内 2774-4					
連絡先	電話番号	096-242-6811			担当者	
	FAX番号	096-242-6813				
	メールアドレス	info@nonoshima.jp				
定 員	1名					
主たる対象者	身体・知的・精神					
	障がい者 ○ 障がい児 ×					

					
--	--	--	--	--	--



クライスハイム須屋

法人名	ミナノワ株式会社	
事業名	短期入所	
所在地	〒861-1102 熊本県合志市須屋687-1	
連絡先	電話番号	096-223-5970
	FAX番号	096-223-5971
	メールアドレス	kreisheim- koushisuya@minanowa.co.jp
定員	2名（要相談）	
主たる対象者	知的・精神・身体（障害支援区分3以上の方）	
	障害者 ○ 障害児 ○	



担当者	高口 清美
-----	-------

クライスハイム清水新地

法人名	ミナノワ株式会社	
事業名	短期入所	
所在地	〒861-8075 熊本県北区清水新地4-7-50	
連絡先	電話番号	096-288-5420
	FAX番号	096-288-5421
	メールアドレス	kreisheim- shimizushinchi@minanowa.co.jp
定員	1名	
主たる対象者	知的・精神・身体（障害支援区分3以上の方）	
	障害者 ○ 障害児 ○	



担当者	原西 実
-----	------

つくしの里

法人名	社会福祉法人 清和会				
事業名	短期入所				
所在地	〒869-1231 熊本県菊池郡大津町平川 400				
連絡先	電話番号	096-293-1550			
	FAX番号	096-293-1579			
	メールアドレス	seiwa@tsukushinosato.or.jp		担当者	竹下・井上
URL					
定 員	4名※感染状況によりますが、成人の方の新規の見学・体験可能です。				
主たる対象者	知的・精神・身体				
	障がい者 ○ 障がい児 ×				



三気の里

法人名	社会福祉法人 三気の会				
事業名	短期入所				
所在地	〒869-1217 熊本県菊池郡大津町大字森 54-2				
連絡先	電話番号	096-293-8100			
	FAX番号	096-293-8101			
	メールアドレス	info@sanki.or.jp	担当者	木下 昭二	
定 員	2名				
主たる対象者	自閉症スペクトラム症者・知的障がい者				
	障がい者 ○ 障がい児 ×				
入所施設において、宿泊を通して、食事、入浴、睡眠、排泄、整容、着脱衣などの生活支援を行います。宿泊の練習、ご家族の用事やレスパイトの目的など様々な理由にて利用できます。					

若草児童学園

法人名	社会福祉法人 白川園				
事業名	空床型短期入所				
所在地	〒869-1233 熊本県菊池郡大津町大津 2 1 4- 1				
連絡先	電話番号	096-293-2467			
	FAX番号	096-293-2407			
	メールアドレス	wakakusa2467@rifty.com			
			担当者	山下 由美	
定 員	空床型				
主たる対象者	知的				
	障がい者 × 障がい児 ○				
療育手帳所持の18歳未満の児童					

熊本菊陽学園

法人名	社会福祉法人 菊陽会				
事業名	短期入所				
所在地	〒869-1106 熊本県菊池郡菊陽町曲手811				
連絡先	電話番号	096-232-2080			
	FAX番号	096-232-2194			
	メールアドレス	kikuyoukai@coral.plala.or.jp			
定 員	4名			担当者	紫藤 秀幸
主たる対象者	知的				
	障がい者 ○ 障がい児 ×				