

事業所向けアンケート 兼 登録票

通所介護

【記入方法】

- * スタッフ数は常勤換算で記入してください。
- * ◎複雑なケースにも対応可能 ○通常のケースには対応可能 △ケースによっては対応可能 ×対応できない
- * 受入や対応が可能なサービス等を、空白欄には事業所独自のサービスや情報を記入してください。
- * の部分は市ホームページに掲載させていただく情報となります。

通所介護/リハ		南河原老人デイサービスセンターおきな						住所：行田市馬見塚693																
事業所番号		1173600196		Tel： 048-557-3521		Fax： 048-557-3510																		
事業所法人名		社会福祉法人枚方療育園			法人代表者名		理事長 山西博通		事業所管理者名		所長 寺田幸男													
メールアドレス		okinadei@h-okina.jp						連携医療機関		行田中央総合病院														
ホームページ		http://www.hirakataryoiku-med.or.jp/																						
サービス提供方針・理念		利用者ご本人の意思を尊重しながら在宅生活の継続に向けての支援を行ってまいります																						
曜時 日間	平日	土	日	祝	その他の休み	延長	定員	泊まり 定員	宿泊費/日	加 算	・入浴介助 50単位/日 ・個別機能訓練加算 46単位/日		間月 数者	要支援	要介護									
	9:30-16:35	休み	休み	9:30-16:35	12/31-1/3	要相談	20人	無し	無し							48	299							
サー ビス 内 容	時 間	時間区分		サービス提供時間		定員	延長サービス	送 迎	有無	○	食 事	普通食	ソフト食	さざみ食	流動食	カロ リー制	DM食	塩分制 限食	腎臓病食					
		7	～	9h	9:30	～	16:35		20			○	○	○	○	×	×	○	×					
												車いす対応	○	食事におけるその他の対応	季節感のある食材・メニューを提供すると共に、皆様の前で天ぷら等揚げたて熱々のお楽しみ頂くパフォーマンスも行ってまいります。									
	入浴	有	回/週	個	一般	機械	スリッパ	入浴制限の 状態	・発熱時	機能訓 練	P	T	O	T	S	T	柔整師 等	N	S	自立支 援	生活 リハ	設置器具（マシ ン）		
無		5	×	○	○	×						1	0	0	0	2	○	×	・平行棒					
利用 者 の 状 態	心 身 の 状 態 等	生活保護		要支援		寝たきり		終末期		医 療 処 置	胃ろう	気管切開	喀痰吸引	自己注射	人工呼吸器	経管（鼻）栄養	麻薬	食事代/日		おやつ代/日		おむつ代/枚		レク等
		○		○		○		要相談			○	×	×	○	×	×	×	¥650				実費		
		認知症		若年性 認知症		難病		身体障害			在宅酸素	I	V	H	創処置	尿カテ	人工肛門	その他（ ）	区域外送迎		入浴料		その他	
		○		要相談		要相談		要相談			○	△	○	男性○ 女性○	○									
新規申込者の申請用紙				当事業所指定の診療情報提供書						関 連 業	・居宅介護支援 おきな ・介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム おきな ・おきなショートステイ													
P R ト イ ン	・おきなデイサービスでは、ご利用者の皆様に1日楽しんで頂く為に沢山の季節に応じたレク・行事等を計画しております。																							
	・機能訓練指導員による個別リハでは利用者様に合ったリハビリメニューを作成し、個別に日常動作訓練（起きる・座る・立ち上がる・歩く）を行っており皆様より好評です。																							
・時には 居酒屋おきな を利用してのカラオケも懐かしい雰囲気の中楽しむ事ができます。																								
○ 上記の情報について、行田市医師会ホームページに掲載することに同意します。												同意します・同意しません		社会福祉法人 枚方療育園										
○ の欄について上記の情報について、市ホームページに掲載することに同意します。												同意します・同意しません		南河原福祉の里 老人デイサービスセンター 所長 寺田幸男 印										