

通所介護(デイサービス) 登録調査票

平成30年 7月12日現在

事業所名	宮古厚生園通所介護事業所	代表者名	下地栄市					
住 所	〒906-0006 宮古島市平良字西仲宗根745-7							
電話番号	0980-72-2422	FAX番号	0980-72-7856					
メールアドレス								
ホームページ	http://www.okinawa-jjp/miyako-kouseien							
相談窓口	担当者		下地栄市					
	対応しやすい時間: <input checked="" type="checkbox"/> 指定なし <input checked="" type="checkbox"/> 月~金曜日・時間帯(8:30~17:00)							
サービス提供地域	<input checked="" type="checkbox"/> 宮古島市一円							
	<input type="checkbox"/> 多良間村							
営業時間 (具体的な時間をご記入ください)	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	祝日
	8:30~18:00	8:30~18:00	8:30~18:00	8:30~18:00	8:30~18:00	8:30~18:00	休み	8:30~18:00
	定休日	日曜日、12/30~1/3						
留意事項								
介護サービスの実施	<input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否		男性スタッフ		<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし			
	リハビリ専門職の配置 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 <input checked="" type="checkbox"/> その他(看護師)							
勤務している リハビリ専門職数	名	リハビリ専門職種内訳	理学療法士: 名/ 作業療法士: 名/言語聴覚士: 名					
サービス提供時間	9:15~17:00							
受け入れ可能な 対象 (複数回答)	<input checked="" type="checkbox"/> 経管栄養管理(<input type="checkbox"/> 経鼻 <input checked="" type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> 腸瘻) <input checked="" type="checkbox"/> ストマの患者 <input checked="" type="checkbox"/> 酸素療法をされている患者 <input type="checkbox"/> 気管切開の患者 <input type="checkbox"/> 人工呼吸器装着の患者 <input type="checkbox"/> MHの患者 <input checked="" type="checkbox"/> 留置カテーテルをしている患者 <input type="checkbox"/> 終末期の患者 <input type="checkbox"/> 難病の患者 <input type="checkbox"/> 障害者の患者 <input type="checkbox"/> 小児の患者 <input type="checkbox"/> 精神疾患の患者 <input checked="" type="checkbox"/> 痰吸引が必要な患者 <input type="checkbox"/> インスリン注射が必要な患者 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症の患者 <input type="checkbox"/> 人工透析の患者 <input type="checkbox"/> 創傷処理の患者 <input type="checkbox"/> 褥瘡処理の患者 <input type="checkbox"/> 点滴の必要な患者 <input type="checkbox"/> 感染症(肝炎、MRSAなど)							
併設・関連機関	宮古厚生園/特別養護老人ホーム、短期入所、養護老人ホーム、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所							
事業所アピール								
備 考								