

通所介護 登録調査票

平成30年 7月14日現在

事業所名	さらはまデイサービスセンター	代表者名	源河隆代					
住 所	〒906-0501 宮古島市伊良部字前里添721-3							
電話番号	0980-74-5606	FAX番号	0980-74-5607					
メールアドレス								
ホームページ								
相談窓口			担当者	天願直人				
	対応しやすい時間: <input type="checkbox"/> 指定なし <input checked="" type="checkbox"/> 曜日・時間帯(8:00~17:00)							
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
	7:30~17:30	7:30~17:30	7:30~17:30	7:30~17:30	7:30~17:30	7:30~17:30	7:30~17:30	7:30~17:30
	定休日	正月1日~3日						
留意事項								
介護サービスの実施	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否		男性スタッフ		<input checked="" type="checkbox"/> あり <input 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	8:00~17:00							
受け入れ可能な 対象 (複数回答)	<input checked="" type="checkbox"/> 経管栄養管理(<input checked="" 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 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 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								
事業所アピール								
備 考								