

|                           |  |          |           |                 |                      |       |       |
|---------------------------|--|----------|-----------|-----------------|----------------------|-------|-------|
| 事業所名                      | 訪問介護センター敬愛   |          |           | 管理者名            | 富永 仁美                |       |       |
| 所在地                       | 〒  | 708-0824 | 津山市沼456-1 |                 |                      |       |       |
| TEL                       | 0868-31-2772   |          |           | FAX             | 0868-35-2707         |       |       |
| E-mail                    |  |          |           | ホームページ          |                      |       |       |
| 営業日及び営業時間                 |  |          |           |                 |                      |       |       |
| 曜日                        | 月  | 火        | 水         | 木               | 金                    | 土     | 日     |
| 午前                        | 8:00   | 8:00     | 8:00      | 8:00            | 8:00                 | 8:00  | 8:00  |
| 午後                        | 19:00  | 19:00    | 18:30     | 19:00           | 19:00                | 18:00 | 18:00 |
| 休日                        |  |          |           |                 |                      |       |       |
| 相談窓口                      |  |          |           |                 |                      |       |       |
| 担当者                       | 富永 仁美  |          |           | TEL             | 0868-31-2772         |       |       |
| FAX                       | 0868-35-2707   |          |           | E-mail          |                      |       |       |
| スタッフ人数                    |  |          |           | 対応時間: 要相談○ 不可能× |                      |       |       |
| 訪問介護員                     | (  | 10)      | 名         | ×               | 24時間対応               |       |       |
| うち介護福祉士                   | (  | 4)       | 名         | ○               | 緊急時訪問                |       |       |
| 経験5年以上の介護員の割合             | (  | 100)     | %         | ×               | 定期夜間訪問               |       |       |
| 同性での対応                    | (  | )        | 可能        | ○               | 日・祝日の訪問              |       |       |
|                           | (  | ○)       | 不可能       | 対応範囲: 要相談○ 不可能× |                      |       |       |
|                           |  |          |           | ○               | 介護保険                 |       |       |
|                           |  |          |           | ○               | 障害福祉                 |       |       |
|                           |  |          |           | ○               | 自費                   |       |       |
| サービス提供エリア                 | 津山市の一部(旧津山市、旧加茂町地区、旧久米町地区、旧勝北町地区)・美咲町の一部(旧中央町、旧柵原町)・鏡野町の一部・勝央町 |          |           |                 |                      |       |       |
| 要相談○、不可能×のいずれかをご記入してください。 |  |          |           |                 |                      |       |       |
| ×                         | 気管切開患者の方   |          |           | ○               | 褥瘡、創傷部処置が必要な方        |       |       |
| ○                         | 留置カテーテルをしている方  |          |           | ×               | たんの吸引の必要な方           |       |       |
| ○                         | 在宅酸素療法をしている方   |          |           | ○               | 服薬援助・指導              |       |       |
| ○                         | IVHをしている方  |          |           | ○               | 吸入が必要な方              |       |       |
| ○                         | 経管栄養をしている方   |          |           | ○               | ターミナル期の方             |       |       |
| ○                         | 人工呼吸器を装着している方  |          |           | ○               | ストーマをしている方           |       |       |
| ○                         | 慢性疼痛管理が必要な方  |          |           | ○               | 感染症(ウイルス性肝炎、MRSA等)の方 |       |       |
| 事業所のPR等、お書きください。          |  |          |           |                 |                      |       |       |