

事業所名	デイサービスハーツ			管理者名	松田 美恵子		
所在地	〒	708-0824	津山市沼47-4				
TEL	0868-35-3955			FAX	0868-35-3956		
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	9:00～	9:00～	9:00～	9:00～	9:00～	9:00～	9:00～
午後	17:00	17:00	17:00	17:00	17:00	17:00	17:00
休日	なし			定員	( ) 名		
相談窓口について							
担当者	松田 美恵子			TEL	0868-35-3955		
FAX	0868-35-3956			E-mail			
看護師の配置(該当するものに○を記入してください。)				サービス提供エリア			
○	常時いる			津山市			
	常時ではないがいる						
	曜日 ( )	時間 ( 9:30～15:30 )					
いない							
時間延長サービス	( )			あり	( )	なし	
栄養ケアマネジメント体制	( )			あり	( )	なし	
入浴介助サービス	( )			あり	( )	なし	
若年性認知症ケアサービス	( )			あり	( )	なし	
口腔機能向上サービス	( )			あり	( )	なし	
個別機能訓練サービス	( )			あり	( )	なし	
食事代	1食あたり			( 400 )	円		
要相談○、不可能×のいずれかをご記入してください。							
○	経鼻栄養の方			×	人工呼吸器装着の方		
○	胃ろう・腸ろうの方			×	気管切開をしている方		
○	TPNの方			×	たんの吸引の必要な方		
○	ストーマの方			○	創傷処置が必要な方		
○	留置カテーテルをしている方			○	ターミナル期の方		
○	人工透析をしている方			○	若年性認知症の方		
○	自己注射が必要な方			○	精神疾患の方		
○	在宅酸素療法の方						
事業所のPR等、お書きください。							