

## (通所介護アピールシート)

サービスの種類	通所介護(予防通所介護)事業所番	2570200226
法人名・代表者名	社会福祉法人 彦根市社会福祉協議会 会長 圓城 治男	
事業所名	彦根市社会福祉協議会 南デイサービスセンター	

## 総括

所在地	〒521-1105 彦根市田原町13の2
中学校区(○で囲んでください)	彦根(東・西・中央・南・彦根(稲枝) 愛荘(秦荘・愛知) 豊郷 甲良 多賀
電話番号	0749-43-6700
FAX番号	0749-43-6711
ホームページ	<a href="http://www.hikone-shakyo.or.jp">http://www.hikone-shakyo.or.jp</a>
E-mail アドレス	<a href="mailto:njkw64725@zeus.eonet.ne.jp">njkw64725@zeus.eonet.ne.jp</a>

## 事業所のアピール

「住み慣れた地域でその人らしく、安心して生活できるように支援します」を基本理念とし、一日を楽しく過ごしていただき、「又来たいな」と思っただけのように、心がけてサービス提供に努めています。

## 主なりハビリテーション内容(アピールポイント):100字以内

・音楽に合わせてたり、個々に目標を立て平行棒や段差昇降、セラバンドでの体操に取り組んでいます。レクリエーションでは心身共にリフレッシュし、日常生活運動(料理・園芸・洗濯干し・たたむ等)も取り組んでいます。

通常のサービス実施地域	彦根市内		
1日あたりの利用定員	23名		
施設の区分	通常規模型事業所		
浴室の状況	一般浴・中間浴		
サービスの休業日	日曜日・12月31日～1月1日		
祝日のサービス実施有無	有		
サービスの営業時間	9:30～16:40		
サービス時間の延長時間帯	要相談		
サービス時間延長の利用料金	無		
サービス時間延長時の送迎	要相談		
短時間利用の可否	可		
サービス時間内の途中送迎の可否	可		
サービス利用にあたり実費負担となるもの	食費 640円	おむつ代 150円	パット代 50円
	レクリエーション費	円	その他 円
家族参加の場合の食事負担	自費		
通常の送迎地域	彦根市内		
通常のサービス実施地域以外の地域における交通費の負担	自費		
生活保護法指定の有無	有		
	介 護	介護予防	
個別機能訓練体制加算の有無	加算 I		
入浴介助加算の有無	有		
認知症加算の有無	有	有	
中重度者ケア体制加算	有	有	
若年性認知症利用者受入加算の有無	有	有	
栄養改善体制加算の有無	無	無	
口腔機能向上加算の有無	無	無	
時間延長サービス体制	対応可		
サービス提供体制強化加算の有無	加算 I	加算 I	
運動器機能向上加算の有無		有	
アクティビティ実施加算の有無		無	
事業所評価加算[申出]の有無		無	
独自サービスの内容と料金			