

<事業者番号>

3370900551

(記入日：令和4年3月1日)

事業所名	デイサービスYOU	所在地	高梁市成羽町成羽2628
TEL	0866-42-3273	e-mail	<a href="mailto:nambayou@kibi.ne.jp">nambayou@kibi.ne.jp</a>
FAX	0866-42-5334	ホームページ	

連携窓口 (担当)	今川 登和	受入可能○、要相談△、受入不可能×	
		処置の内容等	備考(対応内容等)
相談可能な時間帯	8:30~17:30	×	胃瘻
看護職の配置	なし	×	経鼻栄養
定休日	日曜日、5/3~5/5、8/13~8/15、12/29~1/3	△	ストーマ
		○	酸素療法
サービス提供時間	9:00~16:15	×	たんの吸引
		△	創傷処置
時間延長	なし	×	気管切開
サービス提供地域	成羽町 提供地域外の利用も可能	×	中心静脈栄養
		△	留置カテーテル
定員	10名	△	透析
平均介護度	2	△	インスリン注射
食事代	500円	○	ターミナルの方
介護給付以外の費用	施設外活動時	○	認知症の方
入浴対応	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ( )	○	精神疾患の方
浴室	<input checked="" type="checkbox"/> 個浴 ・ 大浴槽 ・ 特殊浴槽 ・ リフト浴 ・ その他 ( )		
送迎車	車イス対応 ・ ストレッチャー対応 ・ <input checked="" type="checkbox"/> その他 ( 軽自動車・普通車 )		
食事対応	治療食 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 相談に応じ対応 )		
	食形態 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 相談に応じ対応 )		
福祉用具設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 車イス ・ 歩行補助つえ ・ 歩行器 ・ その他 ( )		
個別機能訓練加算	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	生活機能向上グループ活動加算	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
事業所のPR等		口腔機能向上加算	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無

少人数対応のデイサービスです。相談に応じ細かな対応できることがありますのでご相談ください。

デイサービスYOU 施設写真



玄関



食堂



浴室



トイレ