

| | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|------------------------------------|---------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|------|-----------------------|----------|-----------------------|-----|
| 機関名 (事業所名称) | | 悠泉デイスポーツ | | | | | | | | | | | |
| 基本情報 | 住所 | 〒 985-0871 多賀城市留ヶ谷3丁目23-9 | | | | | | | | | | | |
| | 電話番号(代表) | 022-781-8327 | | | | | | | | | | | |
| | FAX番号(代表) | 022-781-8318 | | | | | | | | | | | |
| | メールアドレス(代表) | | | | | | | | | | | | |
| 事業所の種類 | <input type="radio"/> 病院 | | | | | | | | | | | | |
| | ・病棟種別等 | <input type="radio"/> | 急性期病棟 | <input type="radio"/> | 回復期病棟 | <input type="radio"/> | 一般病棟 | <input type="radio"/> | 療養病棟 | <input type="radio"/> | 地域包括ケア病棟 | <input type="radio"/> | その他 |
| | ・外来リハビリテーション | <input type="radio"/> | 可 | <input type="radio"/> | 要相談 | <input type="radio"/> | 不可 | | | | | | |
| | ・障害児(18歳以下)の外来リハビリテーション | <input type="radio"/> | 可 | <input type="radio"/> | 要相談 | <input type="radio"/> | 不可 | | | | | | |
| | <input type="radio"/> 診療所 | | | | | | | | | | | | |
| | ・外来リハビリテーション | <input type="radio"/> | 可 | <input type="radio"/> | 要相談 | <input type="radio"/> | 不可 | | | | | | |
| | ・障害児(18歳以下)の外来リハビリテーション | <input type="radio"/> | 可 | <input type="radio"/> | 要相談 | <input type="radio"/> | 不可 | | | | | | |
| | <input type="radio"/> 訪問看護ステーション | | | | | | | | | | | | |
| | ・障害児(18歳以下)の訪問リハ | <input type="radio"/> | 可 | <input type="radio"/> | 要相談 | <input type="radio"/> | 不可 | | | | | | |
| | ・訪問実施地域(具体的に記載) | | | | | | | | | | | | |
| | ・保険制度の適応 | <input type="radio"/> | 医療保険 | <input type="radio"/> | 介護保険 | | | | | | | | |
| | ・リハビリテーション指示書記載医の指定 | <input type="radio"/> | 法人や自院の医師の指示書に限る | | | <input type="radio"/> | 指示書があれば医療機関は問わない | | | | | | |
| | <input type="radio"/> 訪問リハビリテーション | | | | | | | | | | | | |
| | ・提供形態 | <input type="radio"/> | 医療機関 | <input type="radio"/> | 診療所 | <input type="radio"/> | 老人保健施設 | | | | | | |
| | ・障害児(18歳以下)の訪問 | <input type="radio"/> | 可 | <input type="radio"/> | 要相談 | <input type="radio"/> | 不可 | | | | | | |
| | ・訪問実施地域(具体的に記載) | | | | | | | | | | | | |
| | ・保険制度の適応 | <input type="radio"/> | 医療保険 | <input type="radio"/> | 介護保険 | | | | | | | | |
| | ・リハビリテーション指示書記載医の指定 | <input type="radio"/> | 法人や自院の医師の指示書に限る | | | <input type="radio"/> | 指示書があれば医療機関は問わない | | | | | | |
| | <input type="radio"/> 介護老人保健施設 | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="radio"/> 通所リハビリテーション | | | | | | | | | | | | |
| ・サービス提供時間 | | | | | | | | | | | | | |
| ・送迎実施地域(具体的に記載) | | | | | | | | | | | | | |
| ・保険制度の適応 | <input type="radio"/> | 医療保険 | <input type="radio"/> | 介護保険 | | | | | | | | | |
| ・リハビリテーション指示書記載医の指定 | <input type="radio"/> | 法人や自院の医師の指示書に限る | | | <input type="radio"/> | 指示書があれば医療機関は問わない | | | | | | | |
| <input type="radio"/> 介護老人福祉施設 | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="radio"/> 通所介護 | | | | | | | | | | | | | |
| ・送迎実施地域(具体的に記載) | 多賀城市 塩竈市 七ヶ浜町 松島町 利府町 宮城野区(中野栄・岩切) | | | | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> 障害児・者福祉サービス | | | | | | | | | | | | | |
| ・実施サービス名(具体的に記載) | | | | | | | | | | | | | |
| ・送迎実施地域(具体的に記載) | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> その他 | | | | | | | | | | | | | |
| ・具体的内容 | | | | | | | | | | | | | |

【 悠泉デイスポーツ 】

| | | | | | |
|----------------------------------|--|-----------|-------|-----|----------------|
| リハ部門の詳細 | リハビリテーション担当部署 | 同上 | | | |
| | 電話番号（リハ担当部署） | 同上 | | | |
| | FAX番号（リハ担当部署） | 同上 | | | |
| | 電子メールアドレス（リハ担当部署） | | | | |
| | 理学療法士（PT） | 常勤 | 1人 | 非常勤 | 0人 |
| | 作業療法士（OT） | 常勤 | 0人 | 非常勤 | 0人 |
| | 言語聴覚士（ST） | 常勤 | 0人 | 非常勤 | 0人 |
| リハ問合せ窓口（担当課） | 問合せ方法 | 施設へご連絡下さい | | | |
| | 問合せ時間帯 | 曜日 | 月 ~ 土 | 時間帯 | 8時00分 ~ 17時00分 |
| リハ問合せ留意事項 (ルート ルール その他) | | | | | |
| リハ紹介 (特色等) | <ul style="list-style-type: none"> ●運動量を多くしています。 ●生活が豊かになるように動作を練習しています。 | | | | |