

通所サービス 情報シート

通所リハビリ

更新日	平成 27 年 11 月			通所リハビリ
事業所名	医療法人社団北夕会 メンタルケア札幌デイケア	事業所 番号	0110218609	
住所	札幌市東区東苗穂13条1丁目2-6			
電話番号	011-791-3630	F A X	011-791-3079	
担当者	田中信幸 通所リハビリ責任者			
規模	通常規模型・大規模型（Ⅰ）・大規模型（Ⅱ） <input checked="" type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設			
提供時間	1パターンのみ	: ~ :		
	<input checked="" type="checkbox"/> 複数パターン有	1時間以上2時間未満 ・ 2時間以上3時間未満 ・ 3時間以上4時間未満		
		4時間以上6時間未満 ・ 6時間以上8時間未満 ・ その他		
	① 9 : 00 ~ 13 : 00 ② 9 : 30 ~ 15 : 30			
延長	<input checked="" type="checkbox"/> 無・有	時間	: ~ :	夕食 <input checked="" type="checkbox"/> 有 円
営業日	月～日（祝日含む）→日曜日不定期 12/31～1/3お休み			
利用定員	予防・介護合わせて40名	平均利用人数	予防 1.7 名	介護 18.1 名

◆ 加 算 ◆

介 護	予 防						
理学療法士等体制強化加算 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	若年性認知症受入加算 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無						
同一建物減算 <input checked="" type="checkbox"/> 無・1・2	同一建物減算 <input checked="" type="checkbox"/> 無・1・2						
入浴介助加算 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無	運動器機能向上加算 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無						
短期集中個別リハ加算 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無	栄養改善加算 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無						
認知症短期集中リハ加算 <input type="checkbox"/> 無・ <input checked="" type="checkbox"/> Ⅰ・ <input checked="" type="checkbox"/> Ⅱ	口腔機能向上加算 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無						
若年性認知症受入加算 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">選択的サービス 複数実施加算Ⅰ</td> <td>運動器機能向上及び栄養改善 <input type="checkbox"/> 有・<input checked="" type="checkbox"/> 無</td> </tr> <tr> <td></td> <td>運動器機能向上及び口腔機能向上 <input type="checkbox"/> 有・<input checked="" type="checkbox"/> 無</td> </tr> <tr> <td></td> <td>栄養改善及び口腔機能向上 <input type="checkbox"/> 有・<input checked="" type="checkbox"/> 無</td> </tr> </table>	選択的サービス 複数実施加算Ⅰ	運動器機能向上及び栄養改善 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無		運動器機能向上及び口腔機能向上 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無		栄養改善及び口腔機能向上 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
選択的サービス 複数実施加算Ⅰ		運動器機能向上及び栄養改善 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無					
		運動器機能向上及び口腔機能向上 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無					
	栄養改善及び口腔機能向上 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無						
栄養改善加算 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">選択的サービス 複数実施加算Ⅱ</td> <td>運動器機能向上、 栄養改善及び口腔機能向上 <input type="checkbox"/> 有・<input checked="" type="checkbox"/> 無</td> </tr> </table>	選択的サービス 複数実施加算Ⅱ	運動器機能向上、 栄養改善及び口腔機能向上 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無				
選択的サービス 複数実施加算Ⅱ		運動器機能向上、 栄養改善及び口腔機能向上 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無					
口腔機能向上加算 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無							
重度療養管理加算 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	事業所評価加算 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無						
中重度者ケア体制加算 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	サービス提供体制強化加算 <input checked="" type="checkbox"/> 無・(Ⅰ)イ・(Ⅰ)ロ・Ⅱ						
生活行為向上リハ加算 <input checked="" type="checkbox"/> 無・Ⅰ・Ⅱ	介護職員処遇改善加算 <input checked="" type="checkbox"/> 無・Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ						
リハマネジメント加算 <input type="checkbox"/> 無・ <input checked="" type="checkbox"/> Ⅰ・ <input checked="" type="checkbox"/> Ⅱ①・ <input checked="" type="checkbox"/> Ⅱ②							
送迎減算 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無							
社会参加支援加算 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無							
サービス提供体制強化加算 <input checked="" type="checkbox"/> 無・(Ⅰ)イ・(Ⅰ)ロ・Ⅱ							
介護職員処遇改善加算 <input checked="" type="checkbox"/> 無・Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ							

◆ 体験利用 ◆

体験利用	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・ <input checked="" type="checkbox"/> 見学のみ
送迎/入浴	送 迎 : <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 入 浴 : 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 (要相談)
料金	600 円 (支払方法: 当日窓口支払い)
持ち物	上靴、服用している薬
体験までの流れ	<input checked="" type="checkbox"/> 電話・ <input checked="" type="checkbox"/> 訪問 ケースにより緊急性の高い方は訪問し、状況把握を行う その他 :
備考	

◆サービス内容◆

医療法人社団北夕会 メンタルケア札幌デイケア

<p>送迎範囲</p>	<p>札幌市全域の区域（ただし、東区全域、北区を中心にその他区域については相談の上、決定致します）</p>
<p>食事内容 食事料金</p> <p>1食 600 円</p>	<p>業者委託にて調理し、季節にあった献立を提供いたします。 DM食やトロミ、キザミ食の対応可能です。</p>
<p>実費相当分 (日用品費、材料費等)</p>	<p>活動内容によって、都度請求させていただいております。 (外食、課外活動等) →事前に本人、ご家族へ説明致します。</p>
<p>入浴体制・ 浴室環境 (入れる人数)</p>	<p>利用者に応じて臨機応変に対応しているが、浴室に1名脱衣場に1名程度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・月・火→女性のみ ・水・木・金→午前：女性／午後：男性 ・土曜日お休み ・浴室内に洗い場が5名分
<p>施設ハード面 (休養室、和室、トイレ等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・大集団、小集団でのそれぞれの活動室がある ・トイレは1F、2Fに備え障害用についても1つずつ設置
<p>アクティビティ内容</p> <p>○ 囲碁・書道・麻雀・手芸・ 華・俳句・カラオケ・買物 外出行事</p>	<p>○ 印のものは材料、機材あり。作業を行いたいときに対応できるようにしている。その他、映画・ちぎり絵等芸術系も充実。行事については四季折々のものを企画し実施。</p> <p>(月) 棒体操・ネット手芸 (火) タオル体操・お菓子作り・ネット手芸・カラオケ (水) マット運動・映画 (木) 体操・レク・お菓子作り・歌声喫茶 (金) ゲートボール・カラオケ (土) 日によってプログラム内容異なる</p>
<p>リハビリ・ 運動内容</p> <p>機械 有 (無)</p> <p>PT対応: 個別・集団(0人)</p> <p>OT対応: 個別・集団(2人)</p> <p>ST対応: 個別・集団(0人)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・作業療法士による認知症状進行予防に向けたリハビリを中心に実施。様々な視点からアプローチを心掛けている。 ・在宅生活の維持に向けて、自宅での生活状況に沿った形ですすめている。 ・体操やレクリエーション等、集団の活動でのリハビリを中心としていますが、個々に合ったプログラムも提供しています。 ・また、身体面だけでなく、精神面へのアプローチに重点をおいて取り組んでいます。
<p>力を入れていること</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ご自宅で穏やかに生活をしていただく為に、医療・介護の連携にて進行予防に努めている事。 ・個々に応じた対応を心掛けている事（時間や内容にとらわれない）。
<p>備考</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・通所リハビリテーション利用者を対象に毎週金・土に限りお泊りサービスを実施しています。（要相談）