

～ 海野デイサービスのスケジュール ～

1階		3階	
1 単 位	<input type="checkbox"/> お迎え センター到着	9:20	<input type="checkbox"/> お迎え センター到着
	健康チェック		健康チェック
	<input type="checkbox"/> 体操 <input type="checkbox"/> 個別機能訓練 <input type="checkbox"/> 学習療法 <input type="checkbox"/> 入浴	9:50	<input type="checkbox"/> 体操 <input type="checkbox"/> パワーリハビリテーション <input type="checkbox"/> 学習療法
<input type="checkbox"/> 腔体操	11:40	<input type="checkbox"/> 腔体操	
昼食・歯磨き	12:00 ～ 12:35	昼食・歯磨き	
移動		移動	
2 単 位	<input type="checkbox"/> 体操 <input type="checkbox"/> 個別機能訓練 <input type="checkbox"/> 学習療法 <input type="checkbox"/> 入浴 <input type="checkbox"/> レクリエーション	12:45	<input type="checkbox"/> 体操 <input type="checkbox"/> パワーリハビリテーション <input type="checkbox"/> 学習療法 <input type="checkbox"/> レクリエーション
	<input type="checkbox"/> 腔体操 ティータイム ミニ講座 (<input type="checkbox"/> 腔・栄養・学習 看護・介護 等)	15:00	<input type="checkbox"/> 腔体操 ティータイム ミニ講座 (<input type="checkbox"/> 腔・栄養・学習 看護・介護 等)
	<input type="checkbox"/> 送り開始	15:45	<input type="checkbox"/> 送り開始
移動		移動	
移動		移動	

- ・当事業所は、本通所介護計画に基づき、通所介護サービスを提供します。
- ・リスク管理及び緊急時の対応について心疾患・高血圧等がある方は、マシンの使用や運動量を制限させていただくことがあります。
- ・体調不良等がみられた時は運動を中止し、当事業所の規程に基づき対応致します。
- ・当事業所は、適切なサービスを円滑に提供するために、本通所介護計画書を担当介護支援専門員(ケアマネージャー)に提出します。
- ・本通所介護計画書の内容に同意いただける場合は、契約者同意署名欄にご署名・押印下さい。
- ・本通所介護計画書及びサービスに関してご不明な点などございましたら、下記の事業所連絡先までお問合せ下さい。