

<b>機関名 (事業所名称)</b>		<b>児童発達支援・放課後等デイサービス ふわり</b>											
<b>基本情報</b>	住 所	〒981-3621 黒川郡大和町吉岡字館下46-1											
	電話番号(代表)	022-344-3596											
	FAX番号(代表)	022-344-3595											
	メールアドレス(代表)												
<b>事業所の種類</b>	<input type="radio"/>	<b>病院</b>											
	・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"/>	<b>診療所</b>											
	・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"/>	<b>訪問看護ステーション</b>											
	・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"/>	<b>訪問リハビリテーション</b>											
	・提供形態	<input type="radio"/>	病院	<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"/>	<b>介護老人保健施設</b>											
	<input type="radio"/>	<b>通所リハビリテーション</b>											
・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"/>	<b>介護老人福祉施設</b>												
<input type="radio"/>	<b>通所介護</b>												
・送迎実施地域(具体的に記載)													
<input checked="" type="radio"/>	<b>障害児・者福祉サービス</b>												
・実施サービス名(具体的に記載)	児童発達支援・放課後等デイサービス												
・送迎実施地域(具体的に記載)	大和町、大郷町、大衡村、富谷市												
<input type="radio"/>	<b>その他</b>												
・具体的内容													

仙台保健福祉事務所管内リハビリテーション情報

【 児童発達支援・放課後等デイサービス ふわり 】

リハ部門の詳細	リハビリテーション担当部署	児童発達支援・放課後等デイサービス				
	電話番号（リハ担当部署）	022-344-3596				
	FAX番号（リハ担当部署）	022-344-3595				
	電子メールアドレス（リハ担当部署）					
	理学療法士（PT）	常勤	人	非常勤	人	
	作業療法士（OT）	常勤	人	非常勤	1	人
	言語聴覚士（ST）	常勤	人	非常勤	人	
リハ問合せ窓口（担当課）	問合せ方法	電話で問い合わせてください				
	問合せ時間帯	曜日	月 ~ 金	時間帯	8時30分 ~ 17時00分	
リハ問合せ留意事項（ルートルールその他）	作業療法士は非常勤兼務であるため、お問い合わせに関する回答は、お時間をいただくことがあります。					
リハ紹介（特色等）	重症心身障害児が主たる利用対象で、カード遊び、感覚遊びなど、楽しみながら成長を促す療育に取り組んでいます。					