通所介護（デイサービス）

※認知症対応型（　なし　）

事業所名	エスケアステーション和光	代表名	遠藤　孝枝
		連携窓口担当者	遠藤　孝枝
所在地	埼玉県和光市白子3-25-8	TEL 048-467-5621	FAX 048-467-5621
営業日	月曜日～金曜日	メールアドレス	wako-st@s-caremate.co.jp
営業時間	8:30～17:30	定員数	30人／1日
サービス提供時間	全日	入浴の種類	一般浴・機械浴・個浴

従事者の職種と人数	看護師	PT	OT	ST	介護福祉士	生活相談員	柔道整復師	機能訓練指導員	送迎職員	事務職	その他（　　）
	2人				7人	2人	人	（2人）	1人	1人	4人

受け入れ（受入：○、要相談：△、不可：×）	総合事業		経管栄養	ストーマ	酸素療法	人工呼吸器	IVH	膀胱留置カテーテル	ターミナル	難病	インスリン注射	気管切開	創傷処置	医療用麻薬使用者
	市内対象者	他市対象者												
	○	×	○	○	○	×	○	○	△	△	○	○	○	×

ICT連携ツール（MCS）などの対応	☐対応している　ツール名（　　）　☐していない
事業所特色	お客様が安心・安全に在宅生活を継続できるように、生活機能の維持又は向上を目指します。 ボディスパイダーやセラバンドを使用した身体機能向上運動を実施しています。 男性のお客様も多く、明るく楽しいデイサービスです。
他職種の方々への要望（連絡時の注意事項を含む）	

通所介護（デイサービス）

※認知症対応型（　なし　）

事業所名	ニチイケアセンター和光みなみ	代表名	戸口　政己
		連携窓口担当者	橋本　紀子
所在地	〒351-0104　埼玉県和光市南1-20-35	TEL	048-450-0726
		FAX	048-450-0736
営業日	月曜日から土曜日	メールアドレス	hstK37@nichiigakkan.co.jp
営業時間	8:00から18:00	定員数	32人／日
サービス提供時間	全日	入浴の種類	一般浴、機械浴、個人浴

従事者の職種と人数	看護師	PT	OT	ST	介護福祉士	生活相談員	柔道整復師	機能訓練指導員	送迎職員	事務職	その他（　　）
	2　人				5　人	4　人		2　人	7　人	1　人	4人

受け入れ（受入：○、要相談：△、不可：×）	総合事業 市内対象者	総合事業 他市対象者	経管栄養	ストーマ	酸素療法	人工呼吸器	IVH	膀胱留置カテーテル	ターミナル	難病	インスリン注射	気管切開	創傷処置	医療用麻薬使用者
	×	×	○		○			○			○		○	

ICT連携ツール（MCS）などの対応	□対応している　ツール名（　　）　□していない
事業所特色	日常生活動作で必要な筋力運動を集団や個別にて訓練をしています。

通所介護（デイサービス）

※認知症対応型（　なし　）

事業所名	和光市社会福祉協議会　ゆめあい和光　高齢者福祉センター	代表名	木田　亮
		連携窓口担当者	二橋　直也
所在地	埼玉県和光市南1丁目23番1号　館内2階	TEL	048－452－7106
		FAX	048－452－7107
営業日	月曜・火曜・木曜・金曜（祝祭日・年末年始を除く）	メールアドレス	yuyu@wako-shakyo.or.jp
営業時間	9時30分～11時30分 13時30分～15時30分	定員数	15人／1回 同時に通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限
サービス提供時間	9時30分～11時30分 13時30分～15時30分	入浴の種類	無し

従事者の職種と人数	看護師	PT	OT	ST	介護福祉士	生活相談員	柔道整復師	機能訓練指導員	送迎職員	事務職	その他（　　）
	2人	1人			2人	2人		3人	3人		4人

受け入れ（受入：○、要相談：△、不可：×）	総合事業 市内対象者	総合事業 他市対象者	経管栄養	ストーマ	酸素療法	人工呼吸器	IVH	膀胱留置カテーテル	ターミナル	難病	インスリン注射	気管切開	創傷処置	医療用麻薬使用者
	○	△	×	○	○	×	×	△	△	○	○	△	○	×

ICT連携ツール（MCS）などの対応	□対応している　ツール名（　　）　□していない
事業所特色	6種類のマシンを使って、身体機能の維持・向上を目指します。 理学療法士等のスタッフが、利用者様に適した運動メニューを提案します。 ゆめあい和光では、専門職（理学療法士・正看護師・准看護師・精神保健福祉士・社会福祉士・社会福祉主事・介護福祉士）が在籍しており、より専門性に特化したサービス提供を目指しております。
他職種の方々への要望（連絡時の注意事項を含む）	

通所介護（デイサービス）

※認知症対応型（　なし　）

事業所名	ニチイケアセンター和光	代表名	篠﨑　淳丈
		連携窓口担当者	篠﨑　淳丈
所在地	〒351-0104　和光市南1-29-40	TEL 048-451-6389	FAX 048-451-6381
営業日	月曜日～土曜日（1月1日～3日休み）	メールアドレス	hstc14@nichiigakkan.co.jp
営業時間	8:00～18:00	定員数	26人／日
サービス提供時間	全日	入浴の種類	一般浴、個浴、機械浴

従事者の職種と人数	看護師	PT	OT	ST	介護福祉士	生活相談員	柔道整復師	機能訓練指導員	送迎職員	事務職	その他（初任者研修・実務者研修）
	3人				3人	3人			2人		4人

受け入れ（受入：○、要相談：△、不可：×）	総合事業 市内対象者	総合事業 他市対象者	経管栄養	ストーマ	酸素療法	人工呼吸器	IVH	膀胱留置カテーテル	ターミナル	難病	インスリン注射	気管切開	創傷処置	医療用麻薬使用者
	×	×	△	○	△	×	×	○	△	○	△	×	△	○

ICT連携ツール（MCS）などの対応　☐対応している　ツール名（　　）　☐していない

事業所特色	10年以上勤続のベテラン職員が半数以上在籍しており、きめ細かなサービスを提供。 運動用の器械等設備は無いが、セラバンドを利用した体操や下肢筋力低下予防の体操を毎日実施。 入浴に関しては3名の職員で行っており、皆さま安全にご入浴可能。また、一般浴、肩まで浸かれる機械浴（ジャグジー付き）、個浴の対応が可能。 また、レク・余暇の時間を使って屋外歩行や踏み台昇降等の個別対応も可能。
他職種の方々への要望（連絡時の注意事項を含む）	

通所介護（デイサービス）

※認知症対応型（ あり ・ なし ）

事業所名	カインドケア和光	代表名	横田　一也
		連絡窓口担当者	同上
所在地	〒351-0111　和光市下新倉2－3－6－1F	TEL	048－483－4616
		FAX	048－483－462
営業日	月曜日～土曜日（祝日も営業している）	メールアドレス	k-yokota@kind-care.biz
営業時間	9:00～17:00	定員数	20人/1日
サービス提供時間	全日	入浴の種類	一般浴、機械浴（どちらも個浴）

従事者の職種と人数	看護師	PT	OT	ST	介護福祉士	生活相談員	柔道整復師	機能訓練指導員	送迎職員	事務職	その他（　介護職員3人　）
	3　人	1　人				1人	1人	2人	1人		4人

受け入れ（受入：○、要相談：△、不可：×）	総合事業 市内対象者	総合事業 他市対象者	経管栄養	ストーマ	酸素療法	人工呼吸器	IVH	膀胱留置カテーテル	ターミナル	難病	インスリン注射	気管切開	創傷処置	医療用麻薬使用者
	×	×	△	○	○	×	×	○	△	△	○	△	○	×

ICT連携ツール（MCS）などの対応	□対応している　ツール名（　　）　□していない
事業所特色	機能能訓特化型デイサービスです。機能訓練指導員の指導の下、複数のマシン運動や個別リハビリ、体操などを行います。 利用者様1人1人に合わせたサービスのもと、楽しみながらリハビリを行い在宅生活がおくれるよう、また生活の向上を目指すよう、努めています。
他職種の方々への要望（連絡時の注意事項を含む）	

通所介護（デイサービス）

※認知症対応型（　なし　）

事業所名	デイサービスセンター　ケアサポートわこう	代表名	永海　尚史
		連携窓口担当者	小川　奈那
所在地	〒351-0111　埼玉県和光市下新倉2-38-12	TEL　048-465-1765	FAX　048-465-1760
営業日	日曜日及び1月1日から1月2日を除く毎日	メールアドレス	wako@care-support.biz
営業時間	午前8時30分から午後5時30分	定員数	35人／日
サービス提供時間	全日	入浴の種類	一般浴槽、特殊浴槽

従事者の職種と人数	看護師	PT	OT	ST	介護福祉士	生活相談員	柔道整復師	機能訓練指導員	送迎職員	事務職	その他（　　）
	3人				5人	1人		3　人	4人	1　人	4人

受け入れ（受入：○、要相談：△、不可：×）	総合事業 市内対象者	総合事業 他市対象者	経管栄養	ストーマ	酸素療法	人工呼吸器	IVH	膀胱留置カテーテル	ターミナル	難病	インスリン注射	気管切開	創傷処置	医療用麻薬使用者
	○	×	×	△	△	×	×	○	△	△	△	×	△	△

ICT連携ツール（MCS）などの対応　☐対応している　ツール名（　　）　☐していない

事業所特色

ケアサポートでは自立支援の4つの基本ケアを軸に今できないことを十分ケアしながら『どうすればできる様になるか』を考え、実践し愛着ある場所でいつまでも過ごすことが出来るよう支援致します。

【①水分】

【②運動】

【③栄養・咀嚼】

【④排泄】

他職種の方々への要望（連絡時の注意事項を含む）	

地域密着型通所介護（デイサービス）　※認知症対応型（ あり ・ なし ）

事業所名	リーシェガーデン和光デイサービスセンター	代表名	粟野　佳保
		連携窓口担当者	粟野　佳保
所在地	和光市丸山台2-11-1	TEL 048-485-9956	FAX 048-450-3161
営業日	月～金	メールアドレス	wakods-kanrisya@ej-welfare.jp
営業時間	9:00～18:00	定員数	人／日
サービス提供時間	全日	入浴の種類	一般浴・機械浴

従事者の職種と人数	看護師	PT	OT	ST	介護福祉士	生活相談員	柔道整復師	機能訓練指導員	送迎職員	事務職	その他（　　）
	3 人	人	人	人	3 人	2 人	人	人	1 人	人	人

受け入れ（受入：○、要相談：△、不可：×）	総合事業 市内対象者	総合事業 他市対象者	経管栄養	ストーマ	酸素療法	人工呼吸器	IVH	膀胱留置カテーテル	ターミナル	難病	インスリン注射	気管切開	創傷処置	医療用麻薬使用者
	○	△	×	△	△	×	×	△	△	△	△	×	○	×

ICT連携ツール（MCS）などの対応　☑対応している　ツール名（ MCS ）　☐していない

事業所特色	地域包括支援センターと連携し介護予防教室を運営しています。 （ 和光市指定委託事業 ） 運動器具（ボディスパイダー）を使用しての筋力維持向上やエルダーシステムによる回想療法・創作やゲームによる脳トレなどの取組みを行っています。
他職種の方々への要望（連絡時の注意事項を含む）	

通所介護（デイサービス）

※認知症対応型（　なし　）

事業所名	ミアヘルサ デイサービス和光	代表名	青木　文恵
		連携窓口担当者	森田　由美子
所在地	〒351-0115　埼玉県和光市新倉2－5－49	TEL 048-450-1324	FAX 048-450-1325
営業日	月曜日～土曜日	メールアドレス	wako@merhalsa.jp
営業時間	8:15　～　17:15	定員数	40人／1日
サービス提供時間	全日	入浴の種類	一般浴、機械浴

従事者の職種と人数	看護師	PT	OT	ST	介護福祉士	生活相談員	柔道整復師	機能訓練指導員	送迎職員	事務職	その他（　　）
	2人	1人			7人	3人		3　人		1　人	4人

受け入れ（受入：○、要相談：△、不可：×）	総合事業 市内対象者	総合事業 他市対象者	経管栄養	ストーマ	酸素療法	人工呼吸器	IVH	膀胱留置カテーテル	ターミナル	難病	インスリン注射	気管切開	創傷処置	医療用麻薬使用者
	○		△	○	○	×	△	○	△	△	○	×	△	△

ICT連携ツール（MCS）などの対応	□対応している　ツール名（　　）　□していない
事業所特色	ご利用者様が可能な限り居宅に於いて自立したその人らしい日常生活を営むことができるよう、更に家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため必要な日常生活及び機能訓練等の介護を行います。
他職種の方々への要望（連絡時の注意事項を含む）	