

トレーニングスタジオ長谷 見学・利用 申込書

<事業所の概要>

☐ 見学☐ 利用

事業所番号		サービスの種類	地域密着型通所介護・鎌倉市通所型サービスO
加 算	個別機能訓練Ⅰ・Ⅱ 運動器機能向上 口腔機能向上 介護職員処遇改善 など		
利用時間等		月	火・水・木・金
	午前	通所型サービスO (10:00~12:00)	地域密着型通所介護 (9:00~12:00)
	午後	通所型サービスO (13:30~15:30)	
利用対象者	保険者が「鎌倉市」で下肢筋力の低下や運動機会の減少など運動の必要性がある方（杖等使用可）。		
送迎可能 エリア	鎌倉市 長谷 七里ガ浜 七里ガ浜東 稲村ヶ崎 極楽寺 坂ノ下 笹目町 由比ガ浜 材木座 大町 御成町 扇ガ谷 佐助 梶原(2~5丁目) 常盤 笛田(4~6丁目) ※その他は応相談		

<利用者様の情報>

申込日 年 月 日

住 所	鎌倉市							
フリガナ								
氏 名	様 (男・女) () 歳							
電話番号	① - - ② - -							
要介護度区分	申請中	事業対象者	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	その他()	
利用希望の クラス・曜日 (ご希望を記入)	☐ 事業対象者・要支援の方			月 (10:00~12:00)				
	☐ 事業対象者・要支援・要介護の方			火・水・木・金 (9:00~12:00)				
ご相談内容 申込経緯や 身体情報など	☐ 事業対象者・要支援の方			月・火・水・木・金 (13:30~15:30)				
	見学: 月 日() : ~ : ☐ 本人のみ ☐ 他()							
リハスタジオ 使用欄	体温: °C	体調: ☐ 良 ☐ 痛み有(右肩・左肩・腰・右膝・左膝・他)				ペースメーカー (有・無)	人工関節 (有・無)	
	見 学 時 実 施 プ ロ グ ラ ム							
	☐ Wup3G"ニサイズ" 分	☐ ウォーター"ット" Lv × 分	☐ バイク w× 分	☐ レッグプレス k× 回	☐ チェストプレス k× 回	☐ アブドミナル k× 回	☐ コグニサイズ 回	☐ グループ運動 分
	見学後の体調		☐ 痛み等なし ☐ その他()					

<ご担当の 地域包括支援センター様 居宅介護支援事業者様>

事業所名: ☐ 包括 ☐ 居宅	TEL: - -
ご担当者様:	FAX: - -

トレーニングスタジオ長谷

担 当 : 生活相談員 露木

直通携帯 : 080-5927-0260

住所: 〒248-0016 鎌倉市長谷2-10-41 TEL: 0467-73-7055 FAX: 0467-73-8056

／ 現在 空き状況

	AM		PM	
	空き	待ち	空き	待ち
月				
火				
水				
木				
金				