

⑦ サービス事業所

◎:対応・実績あり ○:対応 △:応相談 □:検討中(地区別・50音順)

| NO | サービス種類 | 事業所名 | 所在地 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | | 備考 | | | | | | |
|----|--------------|-----------------------|--------------------|-----------------------------|------------|--------|------|--------|-----|--------|------|------|-------|------|-----------|----------|------|------|-----------|-------------|--|-----|-----|----|-----|-----------|---|
| | | | TEL | FAX | 胃ろう栄養 | 経鼻経管栄養 | 末梢点滴 | 中心静脈栄養 | ストマ | 腎臓・膀胱瘻 | 在宅酸素 | 気管切開 | 人工呼吸器 | 褥瘡処置 | 膀胱留置カテーテル | インシュリン注射 | 痰の吸引 | 人工透析 | 持続携行式腹膜透析 | がん終末期(疼痛緩和) | | 終末期 | 看取り | 難病 | 認知症 | 利用対象者認定区分 | |
| 1 | 通所介護(デイサービス) | ウエルフェア土岐老人デイサービスセンター | 〒509-5202 下石町1060 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 30人 | <胃ろう・経鼻経管栄養> 処置・注入不可 <インシュリン注射> 見守りによる自己注射のみ <痰吸引> 看護師による口腔内のみ 痰吸引器は持参 <人工透析> 処置不可 <がん終末期(疼痛緩和)> 注射不可 <終末期> 処置内容による <難病> 状態による | | | | | | |
| | | | TEL | 57-6661 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 57-4611 | ◎ | ○ | - | - | ◎ | ◎ | ◎ | - | - | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ |
| | | | メール | tokishakyo@comet.ocn.ne.jp | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月~土 8:30~17:15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | お盆は営業 12/29~1/3は休業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 通所介護(デイサービス) | 地域密着 デイサービス さくら庵 | 〒509-5201 下石町294-1 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 14人 | 機械浴なし | | | | | | |
| | | | TEL | 57-4848 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 57-4848 | △ | △ | - | △ | ◎ | △ | ○ | - | - | ◎ | ◎ | ○ | - | - | - | △ | | △ | △ | △ | ◎ | | |
| | | | メール | hitomihayashi@yahoo.co.jp | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月~金 8:30~17:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 応相談(お盆休みなし) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 通所介護(デイサービス) | デイサービスセンター 住ま居る 下石 | 〒509-5201 下石町910-1 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 40人 | | | | | | | |
| | | | TEL | 44-8560 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 44-8561 | ○ | △ | △ | △ | ◎ | ◎ | ◎ | △ | - | ◎ | ◎ | ◎ | △ | ◎ | △ | △ | | △ | △ | △ | △ | ◎ | |
| | | | メール | smileorosi@smile-tajimi.com | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月~土 8:00~17:30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | お盆は営業、 12/31~1/3は休業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

⑦ サービス事業所

◎:対応・実績あり ○:対応 △:応相談 □:検討中 (地区別・50音順)

| NO | サービス種類 | 事業所名 | 所在地 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | | 備考 | | | | | |
|----|--------------|---|----------------------------|---------------------------|------------|--------|------|--------|-----|--------|------|------|-------|------|-----------|----------|------|------|-----------|-------------|----|-----|-----|----|-----|-----------|
| | | | TEL | FAX | 胃ろう栄養 | 経鼻経管栄養 | 末梢点滴 | 中心静脈栄養 | ストマ | 腎臓・膀胱瘻 | 在宅酸素 | 気管切開 | 人工呼吸器 | 褥瘡処置 | 膀胱留置カテーテル | インシュリン注射 | 痰の吸引 | 人工透析 | 持続携行式腹膜透析 | がん終末期(疼痛緩和) | | 終末期 | 看取り | 難病 | 認知症 | 利用対象者認定区分 |
| 4 | 通所介護(デイサービス) | <div style="background-color: #f8d7da; padding: 2px; display: inline-block;">地域密着</div> デイサービス 東濃檜と100年の離れ うさぎの里 山神邸 | 〒509-5292 下石町2299番地 | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 18人 | 機械浴無し | | | | | | |
| | | | TEL | 51-5358 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 51-5358 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | Usagi-yamagami@gmail.com | - | - | - | - | △ | - | △ | - | - | △ | △ | △ | - | - | - | | △ | - | - | △ | ○ | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月～金 9:00～16:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 年末年始は休業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 通所介護(デイサービス) | デイサービス ひなたぼっこあい | 〒509-5203 下石陶史台1-2267-7 | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 32人 | | | | | | | |
| | | | TEL | 58-3500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 57-2030 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | info@hinatabokko-sato.com | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | □ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | △ | △ | | △ | ◎ | ◎ | △ | ◎ | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月～日 9:00～17:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 年末年始は休業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | 通所介護(デイサービス) | <div style="background-color: #f8d7da; padding: 2px; display: inline-block;">地域密着</div> デイサービス安 | 〒509-5402 曾木町1714 | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 10人 | | | | | | | |
| | | | TEL | 52-2155 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 52-2155 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | dayservice@an-ity.com | - | - | - | - | - | - | ○ | - | - | - | ○ | - | - | ○ | - | | - | - | - | - | ○ | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月曜日～日曜日 8:30～17:30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 12/30～1/2は休業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

⑦ サービス事業所

◎:対応・実績あり ○:対応 △:応相談 □:検討中 (地区別・50音順)

| NO | サービス種類 | 事業所名 | 所在地 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | | 備考 | | | | | | |
|----|--------------|------------------------------|----------------------------|------------------------------|------------|--------|------|--------|-------|------|------|-------|------|-----------|----------|------|------|-----------|-------------|-----|----|-----|----|-----|-----------|---|--|
| | | | TEL | FAX | 胃ろう栄養 | 経鼻経管栄養 | 末梢点滴 | 中心静脈栄養 | 腎臓・膀胱 | 在宅酸素 | 気管切開 | 人工呼吸器 | 褥瘡処置 | 膀胱留置カテーテル | インシュリン注射 | 痰の吸引 | 人工透析 | 持続携行式腹膜透析 | がん終末期(疼痛緩和) | 終末期 | | 看取り | 難病 | 認知症 | 利用対象者認定区分 | | |
| 7 | 通所介護(デイサービス) | 恵風荘 老人デイサービスセンター | 〒509-5401 駄知町1263-38 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 25 | 人 | | | | | | |
| | | | TEL | 59-5588 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 50-0011 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | keifuso.m@iaa.itkeeper.ne.jp | ○ | ○ | △ | △ | ◎ | - | ◎ | ○ | - | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ○ | - | - | - | | - | - | ◎ | ◎ | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月～土 8:30～17:15 (祝日休業) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 年末年始は休業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 通所介護(デイサービス) | 地域密着 ミニデイサービス ひなたぼっこさと | 〒509-5401 駄知町1041-5 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 15 | 人 | | | | | | |
| | | | TEL | 59-8660 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 59-8575 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | - | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | □ | ◎ | ◎ | □ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | △ | △ | △ | △ | ○ | | △ | ◎ | | | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月～土 8:30～17:30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | お盆は営業、 12/30～1/3は休業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | 通所介護(デイサービス) | アクトス リバースジム土岐 | 〒509-5118 肥田浅野梅ノ木町1-2-3 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 20 | 人 | | | | | | |
| | | | TEL | 53-1620 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 53-1621 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | - | - | △ | | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月・火・水・木・金 9:30～11:40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 休みあり | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

⑦ サービス事業所

◎:対応・実績あり ○:対応 △:応相談 □:検討中(地区別・50音順)

| NO | サービス種類 | 事業所名 | 所在地 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | | 備考 | | | | | | | |
|----|--------------|-------------------|-------------------------|------------------------------|------------|-------|--------|------|--------|-----|--------|------|------|-------|------|-----------|----------|------|------|-----------|----|-------------|-----|-----|----|-----|-----------|---|
| | | | TEL | FAX | メール | 胃ろう栄養 | 経鼻経管栄養 | 末梢点滴 | 中心静脈栄養 | ストマ | 腎臓・膀胱瘻 | 在宅酸素 | 気管切開 | 人工呼吸器 | 褥瘡処置 | 膀胱留置カテーテル | インシュリン注射 | 痰の吸引 | 人工透析 | 持続携行式腹膜透析 | | がん終末期(疼痛緩和) | 終末期 | 看取り | 難病 | 認知症 | 利用対象者認定区分 | |
| 13 | 通所介護(デイサービス) | 土岐ヶアセンター そよ風 | 〒509-5113 肥田浅野元町2-24 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 28 | 人 | | | | | | | |
| | | | TEL | 54-0622 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | toki@sykz.co.jp | | - | - | - | - | ◎ | - | ◎ | - | - | ◎ | ◎ | △ | - | - | - | - | | - | - | - | - | - | ◎ |
| | | | 営業日・営業時間 | 日～土 8:30～17:30 (1/1～3は休業) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 年末は対応可 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | 通所介護(デイサービス) | デイサービス つくしんぼひだ | 〒509-5115 肥田町肥田1654 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 35 | 人 | | | | | | | |
| | | | TEL | 55-8005 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 55-8006 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | - | | - | - | - | - | ◎ | ◎ | ◎ | - | - | ◎ | ◎ | ◎ | - | ◎ | - | △ | | - | - | - | - | ◎ | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月～土 8:30～17:30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | お盆は応相談、 年末年始は休業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | 通所介護(デイサービス) | デイサービス つくしんぼ学園 | 〒509-5115 肥田町肥田1654 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 20 | 人 | | | | | | | |
| | | | TEL | 55-1005 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 55-8006 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | - | | - | - | - | - | ◎ | ◎ | ◎ | - | - | ◎ | ◎ | ◎ | - | ◎ | - | △ | | - | - | - | - | ◎ | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月～金 8:30～17:30 (土日・祝日は休み) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | お盆は応相談、年始は休業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

⑦ サービス事業所

◎:対応・実績あり ○:対応 △:応相談 □:検討中(地区別・50音順)

| NO | サービス種類 | 事業所名 | 所在地 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | | 備考 | | | | | | | | |
|----|--------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------|--------|------|--------|-----|--------|------|------|-------|------|-----------|----------|------|------|-----------|-------------|----|-----|-----|----|-----|-----------|--|--|--|
| | | | TEL | FAX | 胃ろう栄養 | 経鼻経管栄養 | 末梢点滴 | 中心静脈栄養 | ストマ | 腎臓・膀胱瘻 | 在宅酸素 | 気管切開 | 人工呼吸器 | 褥瘡処置 | 膀胱留置カテーテル | インシュリン注射 | 痰の吸引 | 人工透析 | 持続携行式腹膜透析 | がん終末期(疼痛緩和) | | 終末期 | 看取り | 難病 | 認知症 | 利用対象者認定区分 | | | |
| 16 | 通所介護(デイサービス) | 東濃デイサービスセンター(西館) | 〒509-5117 肥田浅野朝日町2-5-1 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 35 | 人 | | | | | | | | |
| | | | TEL | 54-1103 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 54-1093 | ◎ | ◎ | △ | ○ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | - | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | - | ○ | | ○ | - | ◎ | ◎ | | | |
| | | | メール | tonoday.w@ztc.co.jp | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月~土 8:00~17:00 祭日営業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 対応不可 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | 通所介護(デイサービス) | 東濃デイサービスセンター(東館) | 〒509-5117 肥田浅野朝日町2-5-1 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 35 | 人 | | | | | | | | |
| | | | TEL | 54-1103 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 54-1093 | ◎ | ◎ | △ | ○ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | - | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | - | ○ | | ○ | - | ◎ | ◎ | | | |
| | | | メール | tonoday.w@ztc.co.jp | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月~土 8:00~17:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 対応不可 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | 通所介護(デイサービス) | 地域密着 東濃デイサービスセンター元町 | 〒509-5113 肥田浅野元町2-36 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 10 | 人 | | | | | | | | |
| | | | TEL | 53-1010 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 53-2233 | ◎ | △ | △ | ○ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | - | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | - | ○ | ○ | - | ◎ | ◎ | | | | |
| | | | メール | tonoday.mo@ztc.co.jp | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 営業日・営業時間 | 休止中 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 休止中 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

⑦ サービス事業所

◎:対応・実績あり ○:対応 △:応相談 □:検討中(地区別・50音順)

| NO | サービス種類 | 事業所名 | 所在地 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | | 備考 | | | | | |
|----|--------------|--------------------|----------------------------|---------------------------------------|------------|--------|------|--------|-------|------|------|-------|------|-----------|----------|------|------|-----------|-------------|----------------|--|-----|----|-----|-----------|--|
| | | | TEL | FAX | 胃ろう栄養 | 経鼻経管栄養 | 末梢点滴 | 中心静脈栄養 | 腎臓・膀胱 | 在宅酸素 | 気管切開 | 人工呼吸器 | 褥瘡処置 | 膀胱留置カテーテル | インシュリン注射 | 痰の吸引 | 人工透析 | 持続携行式腹膜透析 | がん終末期(疼痛緩和) | 終末期 | | 看取り | 難病 | 認知症 | 利用対象者認定区分 | |
| 19 | 通所介護(デイサービス) | 東濃デイ リハビリセンター | 〒509-5113 肥田浅野元町2-36 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 25人(AM/PMそれぞれ) | 半日デイ 食事サービスなし 入浴サービスなし 送迎車にリフト車なし ※自費利用も可能 | | | | | |
| | | | TEL | 54-1196 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 54-1197 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | tonoday.rh@ztc.co.jp | - | - | - | ○ | - | ◎ | ○ | - | △ | ◎ | - | △ | ○ | - | ○ | - | | - | - | ◎ | ◎ | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月~土 9:00~17:00 (12/30~1/3休業) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | お盆のみ対応可 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | 通所介護(デイサービス) | ニチイケアセンター 土岐 | 〒509-5112 肥田浅野笠神町2-26-1 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 30 | | | | | | |
| | | | TEL | 53-0265 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 53-0266 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | 0 | △ | - | - | ○ | △ | ◎ | - | - | ◎ | ◎ | ○ | △ | ○ | - | ○ | ○ | | - | △ | ◎ | | |
| | | | 営業日・営業時間 | 事務所:月~金 9:00~18:00 サービス:年中無休 9:25~ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 応相談 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | 通所介護(デイサービス) | デイサービス アストレウォーク | 〒509-5102 泉町定林寺594-1 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 25 | | | | | | |
| | | | TEL | 55-8310 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 55-8311 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | asutorewalk@gmail.com | ○ | - | - | ◎ | △ | ◎ | - | - | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | - | △ | △ | | - | △ | ◎ | | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月~金 8:30~17:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | お盆は対応可 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

⑦ サービス事業所

◎:対応・実績あり ○:対応 △:応相談 □:検討中 (地区別・50音順)

| NO | サービス種類 | 事業所名 | 〒所在地 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | | 備考 | | | | | | | | | |
|----|--------------|---------------------|-----------------------|-------------------------------|------------|-------|--------|------|--------|-----|--------|------|------|-------|------|-----------|----------|------|------|-----------|----|-------------|-----|-----|----|-----|-----------|---|--|--|
| | | | TEL | FAX | メール | 胃ろう栄養 | 経鼻経管栄養 | 末梢点滴 | 中心静脈栄養 | ストマ | 腎臓・膀胱瘻 | 在宅酸素 | 気管切開 | 人工呼吸器 | 褥瘡処置 | 膀胱留置カテーテル | インシュリン注射 | 痰の吸引 | 人工透析 | 持続携行式腹膜透析 | | がん終末期(疼痛緩和) | 終末期 | 看取り | 難病 | 認知症 | 利用対象者認定区分 | | | |
| 22 | 通所介護(デイサービス) | デイサービスセンター 彩風 | 〒509-5151 泉大坪町3-14 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 22 人 | | | | | | | | | | |
| | | | TEL | 55-5330 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 55-7779 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | well-bing-7779@lake.ocn.ne.jp | ◎ | - | - | - | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | - | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | - | ◎ | | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月~土 9:30~15:45 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 対応可 (12/31~1/3のみ休業) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | 通所介護(デイサービス) | 地域密着 けあらず 土岐通所介護 | 〒509-5103 泉東窯町3丁目30番地 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 10 人 | | | | | | | | | | |
| | | | TEL | 26-9818 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 26-9819 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | - | - | - | - | - | □ | - | ○ | - | - | ◎ | ◎ | - | - | - | - | ○ | | | ○ | - | ○ | ◎ | | | | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月~土 9:00~18:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 応相談 (年始は希望があれば) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | 通所介護(デイサービス) | 地域密着 デイサービス 小春日和 | 〒509-5101 泉町河合217 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 10 人 | | | | | | | | | | |
| | | | TEL | 53-3051 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 53-3052 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | mi.star24629@gmail.com | - | - | - | - | △ | - | ◎ | - | - | ◎ | △ | - | - | - | - | - | | | - | - | - | △ | ◎ | | | |
| | | | 営業日・営業時間 | 9:00~18:00 1月1日のみ休業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 対応可 (入浴は12/31~1/3なし) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

⑦ サービス事業所

◎:対応・実績あり ○:対応 △:応相談 □:検討中(地区別・50音順)

| NO | サービス種類 | 事業所名 | 所在地 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | | 備考 | | | | | | |
|----|--------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------------|------------|--------|------|--------|-----|--------|------|------|-------|------|-----------|----------|------|------|-----------|-------------|--|-----|-----|----|-----|-----------|---|
| | | | TEL | FAX | 胃ろう栄養 | 経鼻経管栄養 | 末梢点滴 | 中心静脈栄養 | ストマ | 腎臓・膀胱瘻 | 在宅酸素 | 気管切開 | 人工呼吸器 | 褥瘡処置 | 膀胱留置カテーテル | インシュリン注射 | 痰の吸引 | 人工透析 | 持続携行式腹膜透析 | がん終末期(疼痛緩和) | | 終末期 | 看取り | 難病 | 認知症 | 利用対象者認定区分 | |
| 25 | 通所介護(デイサービス) | すこやか館 老人デイサービスセンター | 〒509-5142 泉町久尻47-16 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 25人 | <胃ろう栄養・経鼻経管栄養> 処置・注入は行っていない <インシュリン注射> 見守りによる自己注射のみ <痰吸引> 看護師による口腔内のみ 痰吸引器は持参 <人工透析>処置不可 <がん終末期(疼痛緩和)> 注射不可 <終末期>処置の内容による <難病>状態による | | | | | | |
| | | | TEL | 54-7878 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 54-7878 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | sukoyakakan@comet.ocn.ne.jp | ◎ | ○ | - | - | ◎ | ◎ | ◎ | - | - | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ |
| | | | 営業日・営業時間 | 月~土 8:30~17:15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | お盆は営業、 12/29~1/3は休業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | 通所介護(デイサービス) | デイサービス つくしんぼ | 〒509-5136 泉大島町4-11 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 30人 | | | | | | | |
| | | | TEL | 55-6066 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 55-6067 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | - | - | - | - | ◎ | ◎ | ◎ | - | - | ◎ | ◎ | ○ | - | ◎ | - | △ | - | | - | - | ◎ | | | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月~土 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 対応可 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27 | 通所介護(デイサービス) | デイサービス つくし | 〒509-5102 泉町定林寺736-1 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 28人 | ご利用等については一度ご相談下さい。 | | | | | | |
| | | | TEL | 55-8225 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 55-8510 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | - | - | - | - | ○ | - | ○ | - | - | ○ | ○ | △ | - | △ | - | - | - | | ○ | - | △ | | | |
| | | | 営業日・営業時間 | 年中無休 9:00~18:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 対応可 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

⑦ サービス事業所

◎:対応・実績あり ○:対応 △:応相談 □:検討中(地区別・50音順)

| NO | サービス種類 | 事業所名 | 所在地 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | | 備考 | | | | | |
|----|--------------|---------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|------------|--------|------|--------|------|--------|------|------|-------|------|-----------|----------|------|------|-----------|-------------|---|-----|-----|----|-----|-----------|
| | | | TEL | FAX | 胃ろう栄養 | 経鼻経管栄養 | 末梢点滴 | 中心静脈栄養 | ストーマ | 腎臓・膀胱瘻 | 在宅酸素 | 気管切開 | 人工呼吸器 | 褥瘡処置 | 膀胱留置カテーテル | インシュリン注射 | 痰の吸引 | 人工透析 | 持続携行式腹膜透析 | がん終末期(疼痛緩和) | | 終末期 | 看取り | 難病 | 認知症 | 利用対象者認定区分 |
| 28 | 通所介護(デイサービス) | 地域密着 リハビリデイセンター ミックスアップ土岐 | 〒509-5136 泉大島町3丁目9番地1 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 10人 | ・看護師常駐ではないため、1包化された内服、貼り薬等は可 ・本社看護師による電話指示は常時可 ・注射、注入、吸引など医療職による処置は不可 ・在宅酸素は機器は利用者持参 ・入浴サービス(リフト浴槽完備)対応可 ※食事提供なし | | | | | |
| | | | TEL | 44-7702 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 44-7703 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | nextwave-mixup@citrus.ocn.ne.jp | △ | △ | × | × | ○ | △ | ○ | △ | × | △ | △ | △ | △ | ○ | × | △ | | △ | × | △ | △ | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月~土(祝日営業) ①9:00~12:10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 12/31~1/3は休業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 29 | 訪問介護(ヘルパー) | JAとうと在宅介護 サービスステーション | 〒509-5124 土岐口中町4-75 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 35人 | | | | | | |
| | | | TEL | 54-8888 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 54-7370 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | kaigo@jatouto.or.jp | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | - | - | △ | | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | |
| | | | 営業日・営業時間 | 7:00~21:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 応相談 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 30 | 訪問介護(ヘルパー) | すみれの里合同会社 指定訪問介護事業所 | 〒509-5122 土岐津町土岐口2255-14 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | -人 | <ストーマ> ストーマ交換 <在宅酸素> 医師の指示下での対応 <褥瘡処置> 看護師の指示下で行う | | | | | |
| | | | TEL | 53-1130 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 53-1131 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | - | - | - | - | ◎ | - | ○ | - | - | △ | - | - | □ | - | - | - | ◎ | | - | ◎ | ◎ | | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月~日 8:00~19:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 応相談 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

⑦ サービス事業所

◎:対応・実績あり ○:対応 △:応相談 □:検討中(地区別・50音順)

| NO | サービス種類 | 事業所名 | 所在地 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | | 備考 | | | | | | |
|----|------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|------------|--------|------|--------|-----|--------|------|------|-------|------|-----------|----------|------|------|-----------|-------------|----|-----|-----|----|-----|-----------|---|
| | | | TEL | FAX | 胃ろう栄養 | 経鼻経管栄養 | 末梢点滴 | 中心静脈栄養 | ストマ | 腎臓・膀胱瘻 | 在宅酸素 | 気管切開 | 人工呼吸器 | 褥瘡処置 | 膀胱留置カテーテル | インシュリン注射 | 痰の吸引 | 人工透析 | 持続携帯式腹膜透析 | がん終末期(疼痛緩和) | | 終末期 | 看取り | 難病 | 認知症 | 利用対象者認定区分 | |
| 31 | 訪問介護(ヘルパー) | (株)福祉の里 土岐営業所 | 〒509-5124 土岐口中町3-96 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | - | 人 | | | | | | |
| | | | TEL | 53-0380 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 53-0381 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | toki@fukushinosato.co.jp | ◎ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | | | 営業日・営業時間 | 月~日 12/31~1/3は休業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 応相談 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32 | 訪問介護(ヘルパー) | 訪問介護ステーション EIRAKU | 〒509-5122 土岐津町土岐口791-5 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | - | 人 | | | | | | |
| | | | TEL | 55-7530 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 55-6620 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | eiraku9999@yahoo.co.jp | - | - | - | - | ○ | - | ◎ | - | - | ◎ | ○ | - | - | ○ | - | ○ | ◎ | | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月~金 8:30~17:30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 12/30~1/4 応相談 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 33 | 訪問介護(ヘルパー) | 心音ケアセンター土岐 | 〒509-5113 肥田浅野元町1-32 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | - | 人 | | | | | | |
| | | | TEL | 44-7772 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 44-7773 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | info@weecs.net | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | - | ○ | ○ | ○ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | | |
| | | | 営業日・営業時間 | 日~土 8:00~18:30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 応相談 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

⑦ サービス事業所

◎:対応・実績あり ○:対応 △:応相談 □:検討中(地区別・50音順)

| NO | サービス種類 | 事業所名 | 所在地 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | | 備考 | | | | | |
|----|------------|------------------|------------------------------------|-------------------------------|------------|--------|------|--------|--------|------|------|-------|------|-----------|----------|------|------|-----------|-------------|-----|----|-----|----|-----|-----------|--|
| | | | TEL | FAX | 胃ろう栄養 | 経鼻経管栄養 | 末梢点滴 | 中心静脈栄養 | 腎臓・膀胱瘻 | 在宅酸素 | 気管切開 | 人工呼吸器 | 褥瘡処置 | 膀胱留置カテーテル | インシュリン注射 | 痰の吸引 | 人工透析 | 持続携行式腹膜透析 | がん終末期(疼痛緩和) | 終末期 | | 看取り | 難病 | 認知症 | 利用対象者認定区分 | |
| 34 | 訪問介護(ヘルパー) | ニチイケアセンター 土岐 | 〒509-5112 肥田浅野笠神町2-26-1 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | - | 人 | 0 | | | | |
| | | | TEL | 53-0265 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 53-0266 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | - | - | - | - | △ | - | △ | - | - | △ | - | - | - | ○ | - | ○ | ○ | ○ | | ○ | △ | ◎ | |
| | | | 営業日・営業時間 | 休業日を除く毎日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 応相談 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35 | 訪問介護(ヘルパー) | ヘルパーステーション 彩風 | 〒509-5151 泉大坪町3-16 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | - | 人 | | | | | |
| | | | TEL | 55-5330 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 55-8611 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | well-bing-7779@lake.ocn.ne.jp | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | | ◎ | ◎ | ◎ | |
| | | | 営業日・営業時間 | 365日 8:00~17:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 対応可 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36 | 訪問介護(ヘルパー) | ヘルパーステーション 安 | 〒509-5152 泉寺下町1-31-2 マリンハイツ201号 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 65 | 人 | | | | | |
| | | | TEL | 56-8377 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 56-9922 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | info@an-ity.com | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | | ◎ | ◎ | ◎ | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月~日 9:00~18:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 12/30~1/2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

⑦ サービス事業所

◎:対応・実績あり ○:対応 △:応相談 □:検討中 (地区別・50音順)

| NO | サービス種類 | 事業所名 | 所在地 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | | 備考 | | | | | | |
|----|------------|----------------------|--------------------------|--------------------------|------------|--------|------|--------|-----|--------|------|------|-------|------|-----------|----------|------|------|-----------|-------------|----|-------------------|-----|----|-----|-----------|--|
| | | | TEL | FAX | 胃ろう栄養 | 経鼻経管栄養 | 末梢点滴 | 中心静脈栄養 | ストマ | 腎臓・膀胱瘻 | 在宅酸素 | 気管切開 | 人工呼吸器 | 褥瘡処置 | 膀胱留置カテーテル | インシュリン注射 | 痰の吸引 | 人工透析 | 持続携行式腹膜透析 | がん終末期(疼痛緩和) | | 終末期 | 看取り | 難病 | 認知症 | 利用対象者認定区分 | |
| 37 | 訪問介護(ヘルパー) | ケアフルクローバー 訪問介護 | 〒509-5102 泉町定林寺962-74 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | - | 人 | ※<褥瘡処置> レベルによる | | | | | |
| | | | TEL | 55-0098 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 55-0189 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | info@kaigo-i.co.jp | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 営業日・営業時間 | 年中無休 8:30~17:30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 対応可 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 38 | 訪問介護(ヘルパー) | けあらーず土岐 指定訪問介護事業所 | 〒509-5103 泉東窯町3丁目30番 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | - | 人 | | | | | | |
| | | | TEL | 26-9818 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 26-9819 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | carers-toki@seramu.co.jp | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月~日 9:00~18:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 1/1 要相談 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 39 | 訪問介護(ヘルパー) | 菜のはな ケアセンター | 〒509-5142 泉町久尻29-4 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | - | 人 | | | | | | |
| | | | TEL | 53-4657 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 53-4658 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | - | ◎△ | - | ○◎ | , | ◎△ | - | ◎◎◎ | - | ◎ | - | ○ | ○ | ○ | △ | ◎ | | | | | | | | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月~日 年中無休 24時間対応 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 対応可 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

⑦ サービス事業所

◎:対応・実績あり ○:対応 △:応相談 □:検討中(地区別・50音順)

| NO | サービス種類 | 事業所名 | 所在地 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | | 備考 | | | | | | | | | | | | |
|----|-------------------|------------------|----------------------|------------------------------|------------|----------|------------|-------|--------|------|--------|--------|------|------|-------|------|-----------|----------|------|------|----|-----------|-------------|-----|-----|----|------|-----------|-----------|-----------|-------|------|---|
| | | | TEL | FAX | メール | 営業日・営業時間 | お盆や年末年始の対応 | 胃ろう栄養 | 経鼻経管栄養 | 末梢点滴 | 中心静脈栄養 | 腎臓・膀胱瘻 | 在宅酸素 | 気管切開 | 人工呼吸器 | 褥瘡処置 | 膀胱留置カテーテル | インシュリン注射 | 痰の吸引 | 人工透析 | | 持続携行式腹膜透析 | がん終末期(疼痛緩和) | 終末期 | 看取り | 難病 | 認知症 | 利用対象者認定区分 | | | | | |
| 43 | 訪問リハビリ | 高井病院 | 〒509-5301 妻木町1658 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | - | 人 | | | | | | | | | | | | |
| | | | TEL | 57-6516 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 利用対象者認定区分 | 自立 | ○ | | |
| | | | FAX | 57-6899 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 事業対象者 | ○ | | |
| | | | メール | info@takai-hp.jp | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | - | - | - | - | - | - | | 要支援1 | ○ | | |
| | | | 営業日・営業時間 | 平日 9:00~17:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 要支援2 | ○ | |
| | | | お盆・年末年始 | 応相談(お盆は対応可、年末年始は不可) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 要介護1 | ○ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 要介護2 | ○ | | | | | |
| 44 | 短期入所生活介護(ショートステイ) | 特別養護老人ホーム ドリーム陶都 | 〒509-5201 下石町304-839 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 20 | 人 | | | | | | | | | | | | |
| | | | TEL | 57-5722 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 利用対象者認定区分 | 自立 | - | |
| | | | FAX | 57-5733 | △ | - | - | - | ◎ | △ | ◎ | - | - | ◎ | ◎ | - | ◎ | △ | - | △ | △ | | | △ | △ | △ | ◎ | | 事業対象者 | | - | | |
| | | | メール | dream-tohto@aurora.ocn.ne.jp | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 要支援1 | - | |
| | | | 営業日・営業時間 | 年中無休 9:00~18:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 要支援2 | - |
| | | | お盆・年末年始 | 年中無休 9:00~18:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 要介護1 | ○ |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 要介護2 | ○ | | | | | |
| 45 | 短期入所生活介護(ショートステイ) | 特別養護老人ホーム とき陶生苑 | 〒509-5401 駄知町1858-2 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 10 | 人 | | | | | | | | | | | | |
| | | | TEL | 59-8678 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 利用対象者認定区分 | 自立 | - | |
| | | | FAX | 59-5031 | △ | - | - | - | ◎ | ◎ | - | - | ◎ | ◎ | - | - | - | - | - | - | - | | | - | - | △ | △ | - | ◎ | | 事業対象者 | - | |
| | | | メール | minotou@bronze.ocn.ne.jp | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 要支援1 | - |
| | | | 営業日・営業時間 | 365日24時間 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 要支援2 | - |
| | | | お盆・年末年始 | 対応可 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 要介護1 | ○ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 要介護2 | ○ | | | | | |

⑦ サービス事業所

◎:対応・実績あり ○:対応 △:応相談 □:検計中(地区別・50音順)

| NO | サービス種類 | 事業所名 | 所在地 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | | 備考 | | | | | | |
|----|-------------------|---|----------------------|--------------------------|------------|-------|--------|------|--------|-----|--------|------|------|-------|------|-----------|----------|------|------|-----------|--------------------|-------------|-----|-----|----|-----|-----------|
| | | | TEL | FAX | メール | 胃ろう栄養 | 経鼻経管栄養 | 末梢点滴 | 中心静脈栄養 | ストマ | 腎臓・膀胱瘻 | 在宅酸素 | 気管切開 | 人工呼吸器 | 褥瘡処置 | 膀胱留置カテーテル | インシュリン注射 | 痰の吸引 | 人工透析 | 持続携行式腹膜透析 | | がん終末期(疼痛緩和) | 終末期 | 看取り | 難病 | 認知症 | 利用対象者認定区分 |
| 46 | 短期入所生活介護(ショートステイ) | <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block;">地域密着</div> 特別養護老人ホーム とき陶生苑ききょう | 〒509-5401 駄知町1858-2 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 10 人 | ※令和5年10月1日より受け入れ予定 | | | | | | |
| | | | TEL | 59-8678 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 59-5031 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | minotou@bronze.ocn.ne.jp | | - | - | - | - | ○ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | - | - | - | - | - | - |
| | | | 営業日・営業時間 | 365日24時間 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 対応可 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 47 | 短期入所生活介護(ショートステイ) | 土岐ケアセンター そよ風 | 〒509-5113 肥田浅野元町2-24 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | 20 人 | | | | | | | |
| | | | TEL | 54-0622 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | toki@sykz.co.jp | | - | - | - | - | ◎ | △ | ◎ | - | - | ◎ | ◎ | △ | - | ◎ | - | | - | - | - | - | - | ◎ |
| | | | 営業日・営業時間 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 対応可 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 48 | 福祉用具 | (株)福祉の里土岐 | 〒509-5124 土岐口中町3-96 | | サービス利用について | | | | | | | | | | | | | | 定員 | - 人 | | | | | | | |
| | | | TEL | 53-0380 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | 53-0381 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | メール | toki@fukushinosato.co.jp | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | - | - | - | - | - | |
| | | | 営業日・営業時間 | 月～金 9:00～18:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | お盆・年末年始 | 対応可(12/30～1/3休業) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

