



サービス内容



健康チェック

スタッフが体温・血圧・脈拍を計ります。ご利用日ごとに体調管理ができて安心です。



入浴

広々とした明るい浴室をご用意しておりますのでゆったりとできます。



行事

系列保育園児との合同行事（お祭り、運動会、X'mas会etc）や季節料理を利用者様と一緒に調理したり、桜のお花見やバラ苑見学etc、外出の機会もあります。



趣味活動

毎月季節の製作やカレンダー製作等の手作業を行います。



食事

手作りのあたたかいお食事で、お一人おひとりのお体の状況に合わせてご用意いたします。



その他

その他の日常生活上で必要なサポートをケアスタッフがお手伝いいたします。



園芸

敷地内の畑で季節の野菜や花を育て、収穫を楽しみ、採れたての野菜をお召し上がり頂きます。



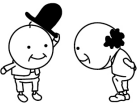
音楽リハビリ

専門講師による音楽リハビリでは、音楽に合わせて体を動かしたり、鳴子やタンバリン、鈴等の楽器を用いて楽しく参加できるプログラムになっています。また、昔懐かしいメロディーに合わせて皆で歌を楽しみます。



書道

専門講師による書道を行っており、集中力を養うとともに生活の中に「美」を取り入れています。また、幼い頃学んだ“書”に触れることにより、脳の活性化を図り、生涯学習として取り組んでいます。



地域との交流

隣組にも入っており、近所の方たちとの交流があります。



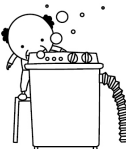
送迎(デイサービス)

ご自宅とセンターの間を送迎します。
ご家族様の出勤時間や、ご要望の時間にできる限り対応いたします。



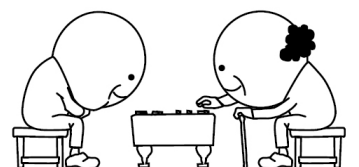
散歩(グループホーム)

お天気の良い日は、毎日散歩に出かけます。



家事(グループホーム)

入居者の方と一緒に、調理・掃除・洗濯等を行います。





ご利用料金 デイサービス

通所介護サービス

1回あたりの負担額の目安 サービス提供時間7～9時間の場合

要介護等の区分	基本料金 (1割負担分)
要介護1	727 円 /1回
要介護2	854 円 /1回
要介護3	987 円 /1回
要介護4	1,120 円 /1回
要介護5	1,252 円 /1回

*上記の基本料金は、実際にサービスの提供に要した時間ではなく、
居住サービス計画に定められた通所介護サービスの提供に要する目安の時間とします。

オプションサービス追加

加算の種類	基準額
入浴介助加算	53 円 /1回

加算

- 介護職員処遇改善加算 I
- サービス提供体制加算 6円

指定予防通所サービス

1ヶ月の負担額

要介護等の区分	基本料金 (1割負担分)
要支援1	2,212 円 /月
要支援2	4,432 円 /月

*上記の基本料金は、実際にサービスの提供に要した時間・回数だけでなく、
指定予防介護サービス計画に定められた指定介護予防通所サービスの1ヶ月あたりのサービス提供に基づくものです。

介護保険外サービス(実費)

	基本利用料	食事 (食材込み)	入浴	送迎 (片道)	行事費・おむつ
1日	3,100 円	600 円	350 円	500 円	実費





その他の費用

交通費

川崎市、高津区、中原区、宮前区、横浜市、港北区、都筑区の方は、基本料金に含まれております。
それ以外の地域にお住まいの方はご相談ください。

その他費用

昼食費・おやつ代…600円／1食あたり

紙おむつ代……………100円（替えをお持ちの場合を除きます）

尿取りパッド代………100円（替えをお持ちの場合を除きます）

行事活動などのレクリエーション関係費…実費（内容により異なります）

キャンセル料

お客様の容態急変など、緊急且つやむを得ない場合はキャンセル料をいたしません。

ご用意いただくもの

- バッグ
- 上履き
- 入浴する場合……………バスタオル、浴用タオル、着替え一式
- おむつ（パット）
- 通所介護契約書
- 重要事項説明書
- 個人情報使用同意書
- 送迎に関する同意書
- 郵便局自払申込書
- 利用申込書
- 診断書
- 介護保険証コピー
- 健康保険証コピー
- 後期高齢者医療被保険者証



お問い合わせ・お申し込み TEL (044)798-0222



お問い合わせはお気軽に



夜間ケアサービス 介護保険外

デイサービスご利用様は、夜間ケアサービスがあります。
顔なじみのスタッフと一緒に日中・夜間安心してお過ごし頂けます。

料 金	夜間ケアサービス費	1,000円 (1泊2日)
	食事代	1,000円

ご用意して頂くもの

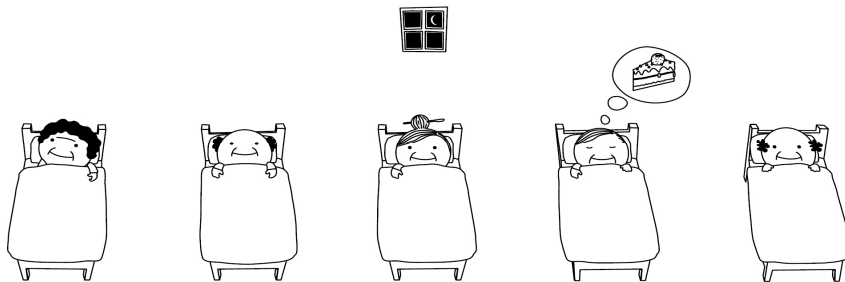
- 短期入所契約書
- 診断書
*既に頂いている場合は不要です。
- 着替え2~3組
- バスタオル・タオル
- おむつ、パッド
- 薬
- 洗面道具(歯ブラシ・コップ)

ご用意して頂くもの

1ヶ月前までにご予約下さい。
定員になり次第締切らせて頂きますが、急な依頼でも空きがございましたらお受けさせて頂きます。
お気軽にお声をおかけ下さいますようお願いいたします。

定員

5名





ご利用料金

グループホーム（介護予防含）

入居一時金 300,000円

月々の自己負担金	家賃	66,750~73,000 円/月
	食材料費等	45,000 円/月
	水道光熱費	18,000 円/月
	諸経費等	12,000 円/月
	冬季暖房費	3,000 円/月 (11~3月)
合計	141,750~151,000 円/月	

要介護状態 区分	報酬 単位	地域加算 円	金額 円	*1ヶ月30日の場合	
				金額	円
要支援2	785	10.54	827	24,810	円
要介護1	789	10.54	831	24,930	円
要介護2	827	10.54	871	26,130	円
要介護3	852	10.54	898	26,940	円
要介護4	869	10.54	915	27,450	円
要介護5	886	10.54	933	27,990	円

1日あたりの自己負担金分

々の自己負担金と合わせて、上記介護保険一割負担分を頂きます。

初期加算

入居日から30日以内の期間（30単位）

その他費用

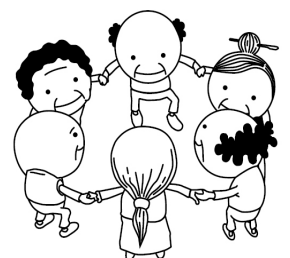
個人消耗品の費用

個人で使用した品は実費精算（例えば通院費、嗜好品、オムツ代、その他）

キャンセル料

食事作りの都合上、前日までに有・無をお知らせ下さい。

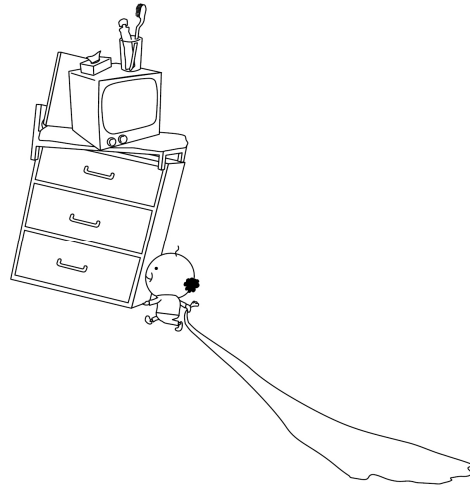
すでにお食事の用意をさせて頂いている場合、お食事代を頂きますのでご了承ください。





ご用意頂くもの

- 家具
- TV (ラジオ)
- 寝具一式 (ベッド・布団)
- カーテン (防災加工のもの)
- 馴染みのもの (例: 絵・写真・アルバム)
- 衣類 *衣替えはご家族様でお願いします。
- 歯ブラシ、コップ、歯磨き粉、ポリデント
- 室内ばき
- おむつ (パット)
- ティッシュ
- 薬



* 消耗品の補充は定期的をお願いします。

入居時に必要な書類

- 医師の診断書
- 介護保険証
- 健康保険証
- 利用申込書
- 契約書
- 重要事項説明書
- 個人情報同意書

協力医療機関

山本記念病院
やまびこクリニック
鳥居歯科医院

体調不良時や通院の付き添いは、ご本人の健康状態を把握していただく必要性から、原則としてご家族様をお願いしています。

