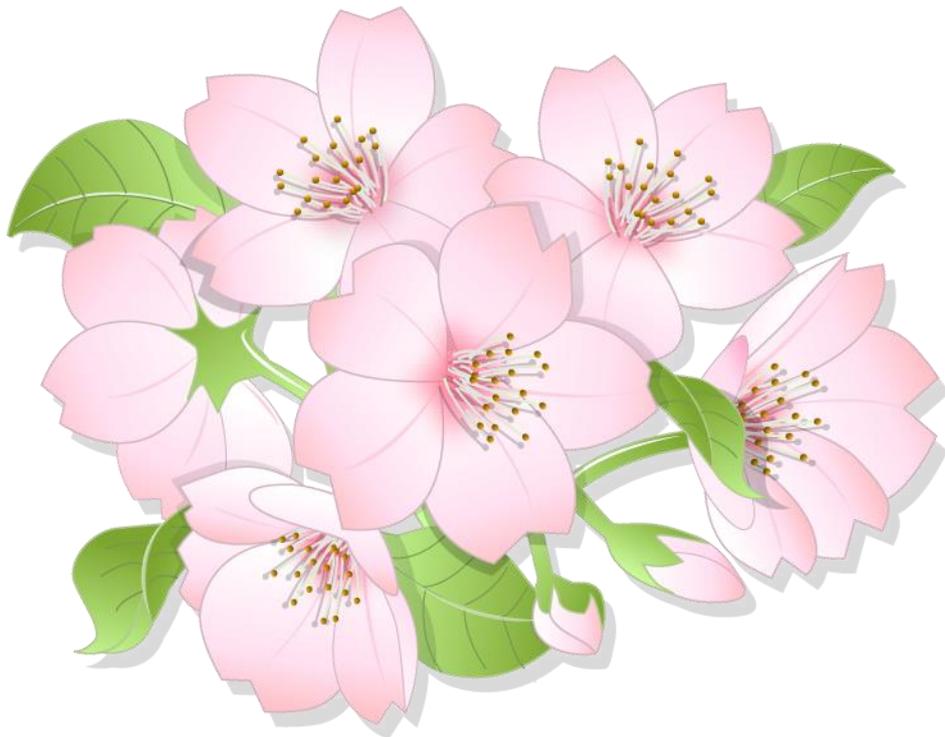


# ファミリーイン堀之内デイサービスセンター のご案内



社会福祉法人 清心福祉会

ファミリーイン堀之内デイサービスセンター

〒192-0355 東京都八王子市堀之内 1206 番地

電話 042-679-1022 (デイサービスセンター直通)

ファックス 042-677-7030

\*電話受付時間 (月) ~ (土) 8:15~17:30 まで



# ファミリーイン堀之内概要

## 基本理念

我々、社会福祉法人清心福祉会職員は『敬天愛人』の言葉を仰ぎ、奉仕の精神・慈愛の心を育み、天から与えられた役割を果たすべく、社会福祉事業で平和な社会に向けて貢献していきます。

## 法人基本方針

利用者の心に寄り添った望んでいるサービスを提供する。

1. 所在地 〒192-0355 東京都八王子市堀之内 1206 番地  
電話 042-679-1161 ファックス 042-679-1025  
〈介護保険指定番号 1372901452 号〉  
最寄駅 京王相模原線 京王堀之内駅（約 1.7 km）

## 2. 施設種別

- (1) 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）  
(2) 在宅複合型施設  
◆ショートステイ  
◆デイサービスセンター  
◆指定居宅介護支援事業所堀之内



3. 規模 (1) 敷地面積 15,613.00 m<sup>2</sup>  
(2) 建物延面積 RC 造 地下1階 地上2階建 4,836.60 m<sup>2</sup>  
(3) 定員

|           |       |                                  |
|-----------|-------|----------------------------------|
| 特別養護老人ホーム | 100 名 | 個室 20 室<br>(二人部屋 12 室・四人部屋 14 室) |
| ショートステイ   | 20 床  | (二人部屋 2 室・四人部屋 4 室)              |

4. 開設 平成 12 年 3 月 21 日

5. 施設主体 社会福祉法人 清心福祉会  
所在地 東京都八王子市左入町 373 番地 1  
電話 042-692-1121  
ファックス 042-692-1152

## ファミリーイン堀之内デイサービスセンターってどんなところ？

緑の中にたたずみ、四季折々の風景とゆったりと流れる時間に囲まれたデイサービスです。

皆様の生き方を大切に、『心に寄り添うやさしいケア』をめざします。日々の生活にメリハリをつけたい、もっと楽しい時間を一緒に過ごす仲間を作りたい、趣味活動をしたい、ご家族の仕事や外出時に利用したい等、日中の有意義な時間作りのお手伝いは“ファミリーイン堀之内デイサービスセンター”にお任せ下さい。

皆様の「何かをしたい」気持ちを大切に、スタッフ一同お待ちしております。

### デイサービス事業方針

法人基本理念、基本方針に沿って利用者のその方らしい自立支援を援助するために、家族・ケアマネジャー・主治医・地域の方との連携を大切にケアプランを作成し実行していきます。

1. 所在地 〒192-0355 東京都八王子市堀之内 1206 番地  
電話 042-679-1022  
ファックス 042-677-7030  
〈デイサービスセンター介護保険指定番号 1372901676 号〉
2. ファミリーイン堀之内デイサービスセンター定員  
通常規模型通所介護・・・30名  
八王子市の“予防通所介護相当サービス事業”も行っています。
3. 活動日 (月)～(土)までの毎日(日曜日及び年始1/1～1/3は除く)  
☆ 祝日も行っています。
4. ご利用いただける方  
65歳以上で、介護認定の結果が“要支援1”～“要介護5”の方
5. ご利用に関するお問い合わせ  
その他ご意見・ご要望は、デイサービスセンター(042-679-1022)の河井・秋間までご遠慮なくお申し出下さい。

# ☆デイサービスセンターのサービス内容

## 送迎サービス

各ご家庭までスタッフが車にてお迎えに伺います。

お帰りの際も責任をもってお送りいたします。

画像は送迎車。(車イス用のリフトがあります)



## 健康チェック

看護師がご利用時の健康チェックを行います。

3ヶ月に一回、体重測定を行なっております。(必要な方は毎月行います。)

## 趣味活動

その方のお身体の状況などを考慮し、五感を大切にしたい活動を中心にプログラムを作成しています。

また、外部講師を招いた活動もあり、普段との変化もあります。無理なく・楽しく・自由な発想をモットーにプログラム作りをしています。



DK エルダーシステム

(画像右側)

カラオケだけではなく、様々な予防体操が入った機器。この中のプログラムを使用した体操の時間もあります。

## お食事

おいしく食べて健康にお過ごしいただけるよう、

お好みや食材の形態など個別の対応をいたします。季節感を取り入れ、楽しいお食事時間を提供いたします。

## ご利用中の介護

ご利用時間内に必要となる身体介護はデイサービスセンタースタッフがいたします。ご自宅での介護に近づけるよう、ご利用前にはスタッフが面接にお伺いしますので、遠慮なくお申し出下さい。

## 入浴サービス

ご自宅での入浴が困難な方、介助にお困りの方はデイサービスご利用時に入浴していただくことができます。安全で快適な入浴時間をお楽しみ下さい。（原則、要介護者のみ。）



### ○一般浴槽

介助すればまたげる場合に使用。

入浴する能力はあるが見守りが必要な際に利用します。



### ○車イス浴槽

立ってまたぐことが難しい方

座ったままで入浴が可能です。



### ○ストレッチャー浴

座位保持ができない（座っていると体勢が崩れてしまう）方、寝たきりの方に適した入浴機器です。

## ご利用時間

【要介護1～5の方】 午前9：45～午後17：00までとなります。

|             |                                  |
|-------------|----------------------------------|
| 到着～9：45     | センター到着後、看護師によるバイタルチェック<br>ティータイム |
| 10：00～12：00 | 午前の趣味活動・入浴・嚥下体操・トイレタイム           |
| 12：00～13：30 | お食事・お昼休み                         |
| 13：30～15：00 | 午後の趣味活動1・みんなの体操                  |
| 15：00～16：00 | おやつ・トイレタイム                       |
| 16：00～16：30 | 午後の趣味活動2                         |
| 16：30～17：00 | 帰宅準備・トイレタイム                      |
| 17：00～      | ご自宅へ                             |

【要支援1～2の方】 午前10：30～午後15：45までとなります。

|             |                                  |
|-------------|----------------------------------|
| 到着～10：30    | センター到着後、看護師によるバイタルチェック<br>ティータイム |
| 10：30～12：00 | 午前の趣味活動・嚥下体操・トイレタイム              |
| 12：00～13：30 | お食事・お昼休み                         |
| 13：30～15：00 | 午後の趣味活動・みんなの体操                   |
| 15：00～15：45 | おやつ・トイレタイム                       |
| 15：45～      | ご自宅へ                             |

## ☆ デイサービスセンターの利用料金 ☆

【要介護 1～5の方】

(1) 通常規模型通所介護利用料（1割負担の場合）

| 介護度   | 通常規模型通所介護利用料<br>(1日あたりの利用者負担額) |           |           |
|-------|--------------------------------|-----------|-----------|
|       | 5～6 時間の場合                      | 6～7 時間の場合 | 7～8 時間の場合 |
| 要介護 1 | 609円                           | 624円      | 703円      |
| 要介護 2 | 719円                           | 736円      | 830円      |
| 要介護 3 | 830円                           | 851円      | 962円      |
| 要介護 4 | 940円                           | 963円      | 1,093円    |
| 要介護 5 | 1,051円                         | 1,077円    | 1,226円    |

| 内容                | 内訳                                   | 利用者負担額         |
|-------------------|--------------------------------------|----------------|
| 入浴介助加算            | 一般浴・機械浴                              | 43円（1日あたり）     |
| 通所介護サービス提供体制加算（Ⅱ） | 当事業所の介護職員の総数のうち介護福祉士が占める割合が100分の50以上 | 20円<br>（1日あたり） |
| 科学的介護推進体制加算       | 科学的介護情報システム（LIFE）を活用しケアの質の向上を推進      | 43円<br>（1月あたり） |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）     | 総利用単位×9.2%×地域区分割合（10.68）の1割相当（1月あたり） |                |

(2) その他のサービス

| サービス内容  | 内訳                     | 利用者負担額                       |
|---------|------------------------|------------------------------|
| 昼食・おやつ代 | 食事材料費<br>水道光熱費<br>人件費等 | 昼食700円<br>おやつ100円<br>（1日あたり） |
| 趣味活動材料費 | 手工芸材料費<br>お誕生日会費用等     | 150円<br>（1月あたり）              |

※ 利用者負担は、単位合算後の算出と若干の差が生じる場合があります。

【要支援1～2の方】

(1) 予防通所介護相当サービス利用料（1割負担の場合）

| 介護度  | 予防通所介護相当サービス利用料<br>(1月あたりの利用者負担額) |
|------|-----------------------------------|
| 要支援1 | 1,921円                            |
| 要支援2 | 3,868円                            |

| 内容                    | 内訳                                   | 利用者負担額                          |
|-----------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| 予防通所介護相当サービス提供体制加算(Ⅱ) | 当事業所の介護職員の総数のうち介護福祉士が占める割合が100分の50以上 | 要支援1 1月あたり77円<br>要支援2 1月あたり154円 |
| 科学的介護推進体制加算           | 科学的介護情報システム(LIFE)を活用しケアの質の向上を推進      | 43円<br>(1月あたり)                  |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)         | 総利用単位×9.2%×地域区分割合(10.68)の1割相当(1月あたり) |                                 |

(2) その他のサービス

| サービス内容  |                        | 利用者負担額                         |
|---------|------------------------|--------------------------------|
| 昼食・おやつ代 | 食事材料費<br>水道光熱費<br>人件費等 | 昼食 700円<br>おやつ 100円<br>(1日あたり) |
| 趣味活動材料費 | 手工芸材料費<br>お誕生日会費用等     | 150円<br>(1月あたり)                |

※ 利用者負担は、単位合算後の算出と若干の差が生じる場合があります。

## ご利用時の持ち物

| チェック |                                       |
|------|---------------------------------------|
|      | 介護保険証（ <u>初回のみ</u> ）                  |
|      | 医療保険証（ <u>初回のみ</u> ）                  |
|      | 介護保険負担割合証（ <u>初回のみ</u> ）              |
|      | 上履き（ゲタ箱にてお預かりします）                     |
|      | 連絡袋及び連絡ノート（契約時にお渡しします。）               |
|      | お薬（昼食後薬）                              |
|      | くし・ヘアブラシ（ <u>入浴希望の方</u> ）             |
|      | お着替え（ <u>入浴希望の方</u> ）※衣類にはお名前をお願いします。 |
|      |                                       |

ご不明な点は担当職員にご連絡ください。

※ご利用中、絆創膏など医薬品を使用されていて交換が必要な場合は必ずご持参ください。

※爪が伸びているご利用者様が多くみられる為、ご自宅での爪切りを定期的にお願ひ致します。

## 欠席する場合

・事前に分かっている場合には、連絡ノートや電話にて、お知らせ下さい。

・当日、急用や体調不良などで欠席する場合は、朝 8 時～8 時 30 分の間にご連絡下さい。

※もしご連絡がないまま欠席されると、キャンセル料が発生いたします。

### ※キャンセル料

お客様のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

① ご利用日の前営業日午後 5 時までにご連絡いただいた場合

→ 無料

② ご利用日の当日午前 8 時 30 分までにご連絡いただいた場合

→ 800 円（昼食代 700 円 おやつ 100 円）

③ ご利用日の当日午前 8 時 30 分までにご連絡がなかった場合

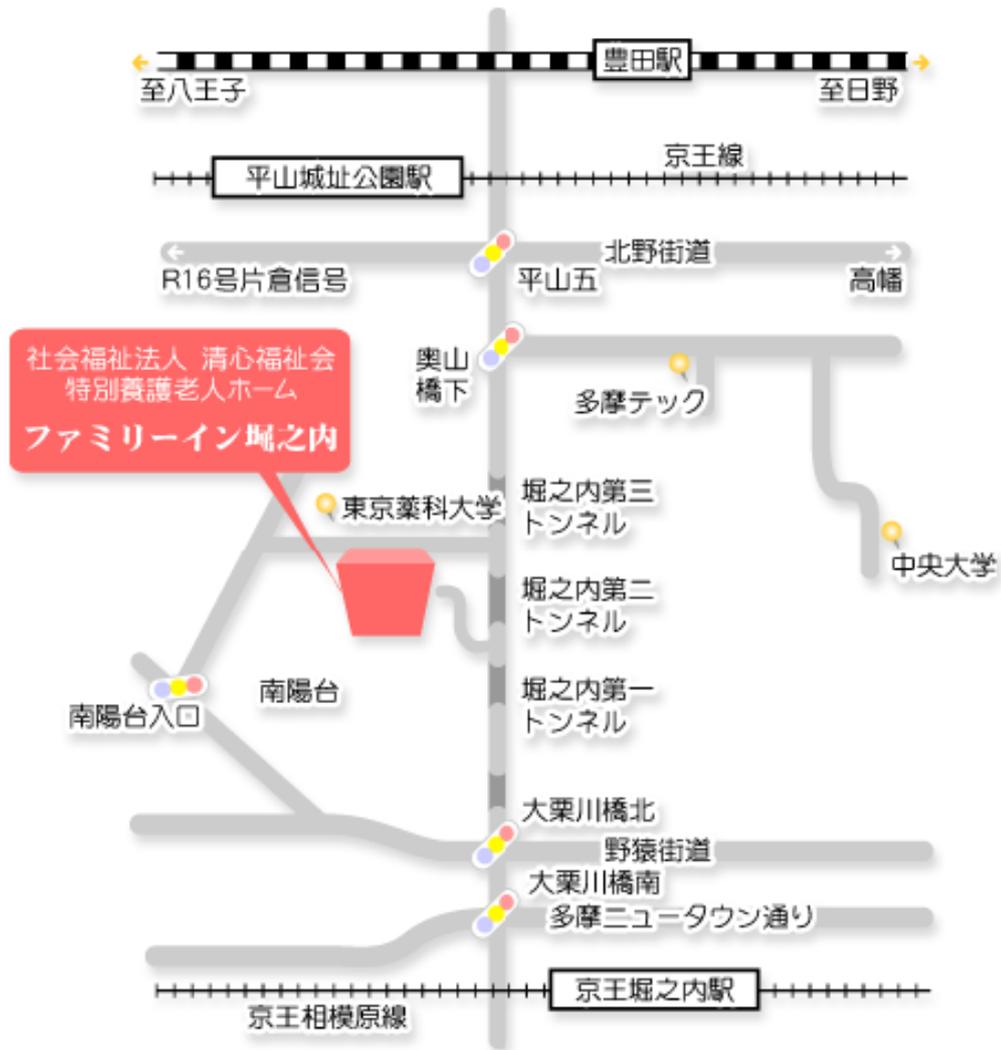
→ 1,000 円（提供体制費 200 円 昼食代 700 円 おやつ 100 円）

④ 要支援 1・2 の方

→ ②③の状態いずれも 800 円（昼食代 700 円 おやつ 100 円）

（利用料を月額でいただいているため）

# 案内図



ご見学は随時受け付けております。

事前に電話連絡の上、お越し下さい。