

# 大川目地区デイサービスセンター

## 《デイサービスの1日》

### ☆送迎

利用者様宅とデイサービス間の送迎をします。

### ☆健康チェック

看護師が血圧測定等を行います。

### ☆入浴

お体の状態に合わせ、  
特殊浴槽・一般浴槽で  
入浴します。  
皮膚状態の観察や処置、  
髭剃り等も行います。

### ☆個別機能訓練

要介護度や身体機能に合わせ、個別  
性の高いプログラムを実施します。

### ☆口腔体操

昼食前、おやつ前に口腔体操、食後には口腔ケアを行  
います。

### ☆昼食

栄養士が栄養管理を行います。調理員が献立にあわ  
せた食事を作ります。

### ☆レクリエーション・脳トレーニング

ゲームや制作等のレクリエーション、クロスワード  
や間違い探し等の脳トレーニングを無理のない範囲  
で行います。



	1日あたりの自己負担額		1月あたりの自己負担額	
	所要時間6時間以上 7時間未満の場合	所要時間7時間以上 8時間未満の場合		
要介護度1	678円	753円	通所型サービス1	1,798円
要介護度2	801円	890円	通所型サービス2	3,621円
要介護度3	925円	1,032円		
要介護度4	1,049円	1,172円		
要介護度5	1,172円	1,312円		
入浴介助加算（Ⅰ）		40円/回		
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ		56円/回		
個別機能訓練加算（Ⅱ）		20円/月		
ADL維持等加算（Ⅰ）		30円/月		
ADL維持等加算（Ⅱ）		60円/月		
認知症加算		60円/回		
口腔機能向上加算（Ⅱ）	160円/月2回まで			160円/月
科学的介護推進体制加算				40円/月
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22円/回		通所型サービス1	88円/月
			通所型サービス2	176円/月
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）				(基本サービス費+各種加算減算)×5.9%
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）				(基本サービス費+各種加算減算)×1.2%
介護職員等ベースアップ等支援加算				(基本サービス費+各種加算減算)×1.1%
給食費 1回あたり（全額自己負担）				500円



社会福祉法人 久慈市社会福祉事業団  
 大川目地区デイサービスセンター  
 連絡先 〒028-0091  
 久慈市大川目町第23地割2番地4  
 TEL 0194-55-2921 FAX 0194-55-2933  
 URL <https://khjd.jp>

営業日 : 月～金  
 (土日祝日休み)  
 営業時間 : 8:15～17:15  
 定員 : 18人/日

お気軽に  
 お問い合わせください。