温泉屋デイサービス　無料体験申込書

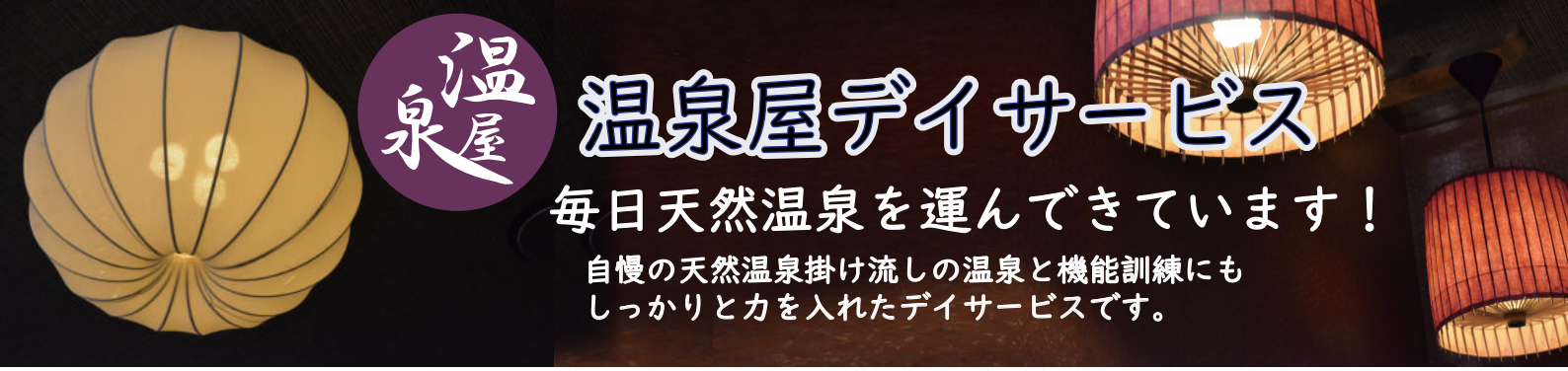
申込日　　年　　月　　日

居宅事業所名			事業所No.		
ご担当者		TEL		FAX	
利用者情報	フリガナ		男・女	生年月日	（　　歳） T・S　　年　　月　　日
	氏　名				
	住所			TEL	
	要介護度	要支援　1　2　要介護　1　2　3　4　5　申請中・区変中（　　年　　月　　日）			
	保険者名称	市 町 村	保険者番号		被保険者番号
	認定年月日	年　　月　　日	交付年月日	年　　月　　日	
	認定有効期間	年　　月　　日　～　年　　月　　日			
	生活保護	有　　無	その他の減免	有・無（　　）	
	世帯類型	1．同居世帯　2．同居世帯（日中ひとり）　3．高齢者夫婦世帯　4．ひとり暮らし			
かかりつけ	病院名		主治医	TEL	
緊急連絡先	氏名			続柄	
	住所			TEL	

体験希望日	年　　月　　日	利用開始希望日	年　　月　　日
希望曜日	月　火　水　木　金　土　日	希望利用時間	□ 7 ～ 8 時間　□ 8 ～ 9 時間
既往現状疾患			
服薬内容	（自己管理　・　手渡し声掛け　・　介助必要）		

		備　考
移動	自立　見守り　一部介助（　　）　全介助	
	杖・歩行器・手押し車・車椅子（自走・介助）　装具（有・無）	
送迎	普通車　・　車椅子対応（移乗　可　・　不可）	
食事	自立　・　見守り　・　一部介助　・　全介助　・　胃ろう	
	常食　・　制限食（水分・塩分等　　）	
	普通食・軟食・一口大・キザミ食（粗　・細）　ミキサー食	
排泄	尿・便の自発（有・無）紙パンツ・パット・オムツ	
入浴	入浴　歩行浴　・介助浴　感染症（有・無）	
心身状況	麻痺（有・無）　拘縮（有・無）　疼痛（有・無） 立位（有・一部介助・全介助）　座位（保持・不可） 視力（保持・無）　聴力（保持・無） 意思疎通（可・困難・不可）　認知症（有・無）	
	特記事項	
利用上の留意点		

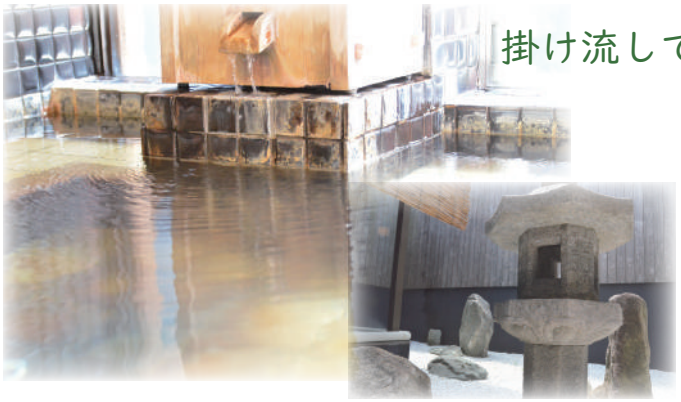
温泉屋デイサービス　事業所番号　2773202110
TEL：06-6995-1126　FAX：06-6995-1127



温泉屋デイサービス

毎日天然温泉を運んできています！

自慢の天然温泉掛け流しの温泉と機能訓練にも
しっかりと力を入れたデイサービスです。



掛け流しですので、塩素消毒の必要がなくお肌に安心です！

個別の目標を持って頂き、機能訓練を実施しています。
柔道整復師・理学療法士のリンパマッサージ、ストレッチで運動機能の維持向上をはかっております。
リフレクソロジー効果のある、『ハンドリフレ』を個別に提供してコミュニケーションも楽しくして頂いております。

利用金表

通常規模：定員３０人

●サービス提供地域・・・守口市・門真市・大阪市（旭区・鶴見区・城東区）
※上記以外にお住まいの方でも、送迎の調整等が出来るかどうか相談賜ります。

●営業時間・・・・8：30～17：15　（提供時間7ｈ～8ｈ・8ｈ～9ｈ）

●定休日・・・・・・土日祝も営業しています（12/31～1/2休み）

●加算項目・・・・・・（通所介護）入浴介助加算・中重度者ケア体制加算・
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）
個別機能訓練加算（Ⅰ・Ⅱ）・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）
（介護予防）サービス提供体制強化加算（Ⅰ）・運動機能向上加算
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

●食事代・・・・・・６００円（昼食・おやつ代）

●その他・・・・・・レクリエーション費・クラブ活動費　１５０円
紙オムツ代１５０円・リハビリパンツ代　１００円他

随時体験利用受け付けています！
（完全無料！食事付です）

温泉屋デイサービス

〒570-0042 守口市寺方錦通１丁目１-１
TEL:06-6995-1126　FAX:06-6995-1127
e-mail:info@machinozen-group.com
URL:https://machinozen-group.com

担当：大平・宮木 迄