



心から心へ

こいさーびす

# さんすまいる



～ご案内冊子～

事業所番号 2775201748

〒534-0022 大阪市都島区都島中通 2-9-37

TEL 06-6927-6678 / FAX 06-6927-6679

WEB <http://www.3smile.info/>



## ご利用について

でいさーびすさんすまいるではご利用者様に心安らく空間とさんすまいるスタッフの心のこもったおもてなしをさせていただきます。

### さんすまいるでの 一日の流れ

9:00～

#### お迎え

送迎車がご自宅までお迎えに上がります。

送迎時間の希望はご相談ください。

10:00～

#### 健康チェック・ラジオ体操・入浴

お茶を飲みながらゆっくりとした1日の始まり、看護師が体温、血圧、脈拍を測定します。

10:30～

#### 午前レクリエーション・みやつ子体操

制作活動や脳トレーニングなど様々な楽しい

レクリエーションを行います。

11:15～

#### 口腔体操(嚥下体操)

食事を安全かつ美味しく召し上がっていただくため、お口の体操を行います。

11:30～

#### 昼食・口腔ケア

見た目、味、栄養バランス、食べやすさに配慮した食事の提供を行います。

12:30～

#### 食後のティータイム・散歩

食後のゆったりした時間を過ごしていただき、散歩などの軽い運動も行います。

13:00～

#### 午後のレクリエーション

午前とは少し違った運動などの面白いレクリエーションを行います。

14:00～

#### 指体操・みやつ子体操

お体に無理なく、気軽に取り組める体操を行います。

14:30～

#### おやつ

周りの方たちと楽しくお話ししながら、ティータイムを過ごしていただくことができます。

15:30～

#### 送迎

送迎車がご自宅までお送りいたします。

送迎時間の希望はご相談ください。

毎月第4週目は  
お誕生日会があるよ！

# 季節の行事



新春お楽しみ会



厄払い節分週間



ひな祭り



お花見週間



端午の節句



歯の衛生週間



七夕祭り



夏祭り



敬老週間



ハロウィーン



野外レクリエーション



クリスマス週間

## 機能訓練

体調やお気分にあわせた、レクリエーション・リハビリテーションを行います。

- ✚ 制作活動：塗り絵・貼り絵・絵手紙・絵画・フラワアレンジなど
- ✚ 脳トレーニング：そろばん・漢字・算数・正しい日本語など
- ✚ リハビリ体操：音楽体操・歌体操（指・上肢・下肢・全身の体操）
- ✚ ゲームレクリエーション：ゲームなど

## 施設設備案内



### ダイルーム

白を基調としたゆったりと心休まる空間で楽しく過ごして頂けるようなお部屋です。

### 60インチ大型液晶テレビ

見やすい大きなテレビでレクリエーションや番組や映像鑑賞などを行います。





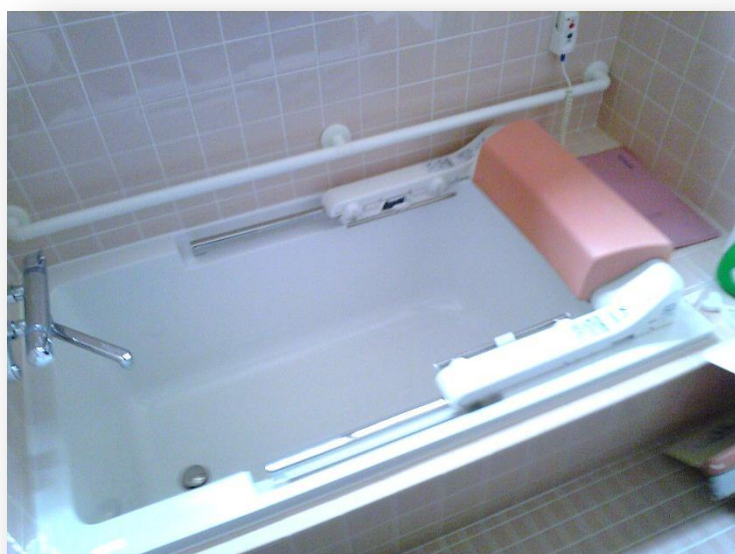


## 多機能トイレ

お手洗いも充実した設備で  
とても使いやすいように  
多機能なトイレを2つ  
ご用意しております。

## 岩盤浴 『足楽～あしらく～』

あたためられた岩盤による  
遠赤外線で足元からお体  
をあたため、リラックス効果が  
楽しめる、水やお湯を一切使わない  
入浴スタイルです。



## お風呂

システムバスの導入により、  
入浴が困難な方でも浴槽に  
入ってお体を温め、スッキリ  
させることができます。



## アロマセラピー&ネイルサロン

アロマセラピーで心から

リラックスして頂き、

ネイルサロンで

爪をきれいに彩ります。



## レクリエーション

さんすまいるでは様々な

レクリエーションをご用意しており



楽しくお体を動かせるプログラム

をご用意しております。

お出かけ・外食・縁日・漫談

健康講座・交通安全講座・音

楽鑑賞・漢字検定・数学検定

日本語検定・映画鑑賞・カラオケ大会・夏祭り



さんすまいるでは、このほかにもさまざまな設備があります。

## ご利用者様にお持ちいただくもの

- バック
- 介護保険証
- 健康保険証
- 老人医療受給者証
- デイ日誌※1
- お薬
- 上履き
- 印鑑

## おむつの必要な方

- 尿とりパッド 3枚
- リハビリパンツ 2枚
- テープ止め 2枚
- その他必要なもの

## ご入浴される方

- バスタオル 1枚
- フェイスタオル 2枚
- お着替え 1着

## 入れ歯の方

- 入れ歯洗浄剤

※1…デイ日誌は初回利用時にお渡しします。

※持ち物は各ご利用者様のお名前のお記入をお願いします。

# 利用申込書

ご利用者名	様	年齢	歳	性別	男・女
要介護度	申請中・要支援1・要支援2・要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5				
ご住所	TEL      -      -				
緊急連絡者			緊急連絡先		

ご利用希望日時	月	日( )	時	分~	時	分
身体状況	生活自立度	J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2	認知症	有・無		
サービスにおける留意点や問題行動等が予想される場合はご記入下さい						

送迎	希望する(往復・片道…行き/帰り)	希望しない	車椅子・バギーの持参(有・無)	
入浴	希望する(一般浴・リフト浴)	希望しない	※ご希望の場合はタオル2枚、バスタオル1枚をお持ち下さい	
食事	ご飯	普通・粥	おかず	普通・一口大・キザミ・極キザミ
	アレルギー	有( )・無		
	カロリー制限・治療食	有( )・無		

受診状況	医師にかかっている・薬だけ・かかっていない	受診頻度	回/日・週・月		
医療機関名			主治医	Dr	
主な疾病					
感染症	HCV(+・-) HBS(+・-) 梅毒(+・-) その他( )・無				
特殊医療	気管切開・人口肛門・インシュリン注射・バルン・在宅酸素・PEG・その他( )・無				
薬	内服	有(朝・昼・夕・眠前 食前・食後・食間)	無	頓服	有( ) 無
	点眼	有(時間 : )	無	※薬は必ずお忘れのないようお願い致します。	
利用時の処置(有・無)					

居宅介護支援事業所

担当者

様

その他のご不明な点等あればご記入下さい



# 所在地のごあんない

〒534-0022 大阪市都島区都島南通 2-9-37



株式会社さんすまいる

心から心へ

TEL 06-6927-6678

FAX 06-6927-6679

WEB <http://www.3smile.info/>

