

やりがいと達成感を実感できるデイサービス

品川区立月見橋 在宅サービスセンター



●ご利用いただける方

1階: 要介護認定を受けられた方で、認知症と診断された方

2階: 要介護認定を受けられた方、または品川区介護
予防・日常生活支援総合事業の対象者の方

●サービス内容

入浴サービス・食事サービス・送迎サービス等

●定員

1日39名

1階: 12人×2ユニット認知症対応型通所介護

2階: 15人×1ユニット地域密着型通所介護

※ご利用申し込み前に見学できます(送迎いたします)。

●お問合せ

☎03-5767-0626(担当: 橋本 松橋)



こんな方にご利用いただいております！

- 役割を担いながら生活したい。
- 認知症の診断を受けた。
- 認知症による行動心理症状の発症を予防したい。行動心理症状を改善したい。
- 食事のときにむせることが増えた、飲み込みにくくなったと感じる.....などなど。

役割・達成感を実感する生活を送ることにより、認知症の初期の方は、行動心理症状の出現が抑えられ、行動心理症状が見られる方は、症状の改善が期待できると考えられます。

3つのユニットごとに、ご利用者のご状況に応じたサービス提供を行います。認知症の初期の段階からご利用いただくことで、なじみの関係が継続できます。

認知症の方が入院する原因のひとつに肺炎が挙げられます。月見橋在宅サービスセンターでは、誤嚥防止や嚥下・呼吸機能の維持のための体操やアクティビティ、音楽療法を行うほか、お一人おひとりの状況に応じた食事形態での食事の提供を行います。



サービス内容

アイディアいっぱいのプログラムを提供します！！

体操

体を目覚めさせる朝の体操。指体操は頭の体操。
口の体操は嚥下機能向上を目指します。転倒防止に繋がります！



楽しみながら身体を
動かすことが大切！
ボール体操・セラバンド体操
タオル体操・棒体操

「１２３・・・」大きな声で数
えます。大きく深呼吸をして
息を整えます！

入浴

車椅子の方も
安心して入浴
できます。



浴槽のへりが上下するので、
またぐことが困難な方でも、
安楽に入浴することができます。

役割 支援

ご自身で役割
を選んで取り
組めます。



ご利用者の自発性を重視し、
いきがいや達成感を感じられる
ようにお手伝いします。

<一日の流れ>

8:30 ご自宅へお迎え

9:30 来所
健康チェック
・お茶

10:00 入浴
レクリエーション
朝の会：体操

12:00 昼食・口腔ケア

13:00 くつろぎタイム

13:30 午後の活動
午後の体操・歌の会
クラブ活動
レクリエーション

15:00 おやつ

15:30 お送り



趣味活動

＜囲碁＞

ボランティアの先生と一局！
真剣勝負です。



＜書道活動＞

先生のお手本を元に、
いつでも好きな時に。



＜作品作り＞

個別での制作活動。



＜おやつ作り＞

作って楽しく、
食べておいしい。



各種療法

＜音楽療法＞

歌を歌うことは回想にもなり、
呼吸器の機能向上にもなります。



＜園芸療法＞

癒し効果と達成感が感じ
られます。



地域交流

＜多世代の交流＞

＜外出支援＞



食事サービス

ご利用者の嚥下や咀嚼の状況に応じた食事を提供する取り組みが評判を呼び、NHKの取材を受け、テレビ番組で放映されました。

取材の様子



食事形態例

【常食】

何でも食べられる。

【一口大】

常食の一口サイズ。



【ムース食】

少量ならそのままでも。

【マッシュ食】

舌と口蓋で潰せる。

【軟菜食】

歯茎で潰せる。

お食事のことでの
お困りごとご相談
ください。



皆さんから
「おいしい！」
と評判です！



案内図



品川区立月見橋在宅サービスセンター
指定管理者 社会福祉法人さくら会

住所：品川区南大井3-7-10

電話：03-5767-0626

最寄駅：JR京浜東北線「大森」駅より徒歩10分

京浜急行線「大森海岸」駅より徒歩10分

料金表（１階）

令和2年1月1日から

■指定認知症対応型通所介護・指定介護予防認知症対応型通所介護料金表

5時間以上6時間未満 1日あたり	単位	基本料金	利用者負担1割	利用者負担2割	利用者負担3割
要支援1	738	8,191	820	1,639	2,458
要支援2	824	9,146	915	1,830	2,744
要介護1	853	9,468	947	1,894	2,841
要介護2	945	10,489	1,049	2,098	3,147
要介護3	1,035	11,488	1,149	2,298	3,447
要介護4	1,127	12,509	1,251	2,502	3,753
要介護5	1,219	13,530	1,353	2,706	4,059
6時間以上7時間未満 1日あたり	単位	基本料金	利用者負担1割	利用者負担2割	利用者負担3割
要支援1	757	8,402	841	1,681	2,521
要支援2	846	9,390	939	1,878	2,817
要介護1	875	9,712	972	1,943	2,914
要介護2	969	10,755	1,076	2,151	3,227
要介護3	1,061	11,777	1,178	2,356	3,534
要介護4	1,156	12,831	1,284	2,567	3,850
要介護5	1,250	13,875	1,388	2,775	4,163
加算 1日あたり	単位	基本料金	利用者負担1割	利用者負担2割	利用者負担3割
生活機能向上連携加算	200	2,220	222	444	666
若年性認知症受け入れ加算	60	666	67	134	200
入浴介助加算	50	555	56	111	167
サービス提供体制強化加算Ⅰイ	18	199	20	40	60
サービス提供体制強化加算Ⅰロ	12	133	14	27	40
サービス提供体制強化加算Ⅱ	6	66	7	14	20
▲送迎減算(片道あたり)	47	512	52	103	154
介護職員特定処遇改善加算Ⅰ 総利用単位数の1000分の31		総利用単位数×11.10 の3.1%	左記の10%	左記の20%	左記の30%
介護職員特定処遇改善加算Ⅱ 総利用単位数の1000分の24		総利用単位数×11.10 の2.4%	左記の10%	左記の20%	左記の30%
介護職員処遇改善加算Ⅰ 総利用単位数の1000分の104		総利用単位数×11.10 の10.4%	左記の10%	左記の20%	左記の30%
介護職員処遇改善加算Ⅱ 総利用単位数の1000分の76		総利用単位数×11.10 の7.6%	左記の10%	左記の20%	左記の30%

単位×11.10

介護保険給付対象外サービスの利用料	一日あたり(円)
食費	700
おやつ代	70
クラブ活動費	実費
おむつ代	実費

*その他サービスで実費相当を頂く場合があります。

料金表（2階）

令和2年1月1日から

■品川区介護予防・日常生活支援総合事業料

事業名	要支援サービス	予防通所事業（一回あたり）					予防通所事業（一月あたり）				
予 防 通 所 事 業 Ⅰ （ 週 一 回 ）	施設利用料	単位	基本料金	利用者負担 1割	利用者負担 2割	利用者負担 3割	単位	基本料金	利用者負担 1割	利用者負担 2割	利用者負担 3割
	基本	—	—	—	—	—	1,025	11,172	1,118	2,235	3,352
	基本・日割り（上限1月3回）	251	2,735	274	547	821	—	—	—	—	—
	基本・減算（人欠・定超）	—	—	—	—	—	713	7,771	778	1,555	2,332
	基本・減算日割（人欠・定員超 上限1月3回）	176	1,918	192	384	576	—	—	—	—	—
	送迎（片道1回につき上限1月10回）	45	490	49	98	147	—	—	—	—	—
	入浴（1回にき上限1月4回）	50	545	55	109	164	—	—	—	—	—
	運動器機能向上加算	—	—	—	—	—	220	2,398	240	480	720
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	—	—	—	—	—	72	784	79	157	236
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	—	—	—	—	—	48	523	53	105	157
予 防 通 所 事 業 Ⅱ （ 週 二 回 ）	介護職員処遇改善加算	—	—	—	—	—	20	218	22	44	66
	基本（週1回）	—	—	—	—	—	452	4,926	493	986	1,478
	基本・日割り	101	1,100	110	220	330	—	—	—	—	—
	基本	—	—	—	—	—	2,160	23,544	2,355	4,709	7,064
	基本・日割り（上限1月7回）	251	2,735	274	547	821	—	—	—	—	—
	基本・減算（人欠・定超）	—	—	—	—	—	1,507	16,426	1,643	3,286	4,928
	基本・減算日割（人欠・定員超）（上限1月7回）	176	1,918	192	384	576	—	—	—	—	—
	送迎（片道1回につき上限1月20回）	45	490	49	98	147	—	—	—	—	—
	入浴（1回にき上限1月8回）	50	545	55	109	164	—	—	—	—	—
	運動器機能向上加算	—	—	—	—	—	220	2,398	240	480	720
予 防 通 所 事 業 Ⅱ （ 週 二 回 ）	サービス提供体制強化加算Ⅰ	—	—	—	—	—	72	784	79	157	236
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	—	—	—	—	—	48	523	53	105	157
	介護職員処遇改善加算	—	—	—	—	—	40	436	44	88	131
	基本（週2回）	—	—	—	—	—	804	8,763	877	1,753	2,629
	基本・日割り	101	1,100	110	220	330	—	—	—	—	—
	いきいき活動支援プログラムⅠ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	いきいき活動支援プログラムⅡ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	基本（週1回）	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	基本・日割り	101	1,100	110	220	330	—	—	—	—	—
	いきいき活動支援プログラムⅡ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

（単位×10.90）

■地域密着型通所介護（要介護対象）

5時間以上6時間未満 1日あたり	単位	基本料金	利用者負担 1割	利用者負担 2割	利用者負担 3割
要介護1	645	7,031	703	1,406	2,109
要介護2	761	8,295	829	1,659	2,488
要介護3	879	9,581	959	1,917	2,875
要介護4	995	10,846	1,085	2,169	3,254
要介護5	1,113	12,132	1,213	2,426	3,639
6時間以上7時間未満 1日あたり	単位	基本料金	利用者負担 1割	利用者負担 2割	利用者負担 3割
要介護1	666	7,259	726	1,452	2,178
要介護2	786	8,567	857	1,714	2,570
要介護3	908	9,897	990	1,980	2,969
要介護4	1,029	11,216	1,122	2,244	3,365
要介護5	1,150	12,535	1,254	2,507	3,761
加算 1日あたり	単位	基本料金	利用者負担 1割	利用者負担 2割	利用者負担 3割
生活機能向上連携加算	200	2,180	218	436	654
入浴介助加算	50	545	55	109	164
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	18	196	20	40	59
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ	12	130	13	26	39
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6	65	7	13	20
▲送迎減算（片道あたり）	47	512	52	103	154
介護職員特定処遇改善加算Ⅰ 総利用単位数の1000分の12	—	総利用単位数×10.9 の1.2%	左記の10%	左記の20%	左記の30%
介護職員処遇特定改善加算Ⅱ 総利用単位数の1000分の10	—	総利用単位数×10.9 の1.0%	左記の10%	左記の20%	左記の30%
介護職員処遇改善加算Ⅰ 総利用単位数の1000分の59	—	総利用単位数×10.9 の5.9%	左記の10%	左記の20%	左記の30%
介護職員処遇改善加算Ⅱ 総利用単位数の1000分の43	—	総利用単位数×10.9 の4.3%	左記の10%	左記の20%	左記の30%

（単位×10.90）

介護保険給付対象外サービスの利用料	一日あたり（円）
食費	700
おやつ代	70
クラブ活動費	実費
おむつ代	実費

*その他サービスで実費相当を頂く場合があります。