

ほどよい時間の

デイサービス

バディ

内覧会のご案内



いつもありがとうございます。

社会福祉法人 志賀福祉会（しょうぶ苑の母体法人）は、2025年10月より、
デイサービスを開始します。場所は、大津市仰木の里東4-4-1（成安造形大学横）です。

開始にあたり、10月1日（水）10時～15時に内覧会 を、開催します。
お時間のある方は、是非お越しください。

サービスをご希望される方がいらっしゃいましたら、裏面のお申込書をご記入の上、担当の山本へお気軽に
お問い合わせください。

（9月までの連絡先は真野しょうぶ苑 077-573-1155、10月以降はバディ 077-575-5319 迄）



併設事業所：近江舞子しょうぶ苑（大津市南小松 90）
真野しょうぶ苑（大津市真野 4-2-1）

LET'S エンジョイ!!!



ご希望者名

生年月日

住所

同居家族 □有 □無 ()

駐車や鍵において配慮すべき事項：

連絡先

担当居宅事業所名CM

要介護度

□事業対象者 □要支援1・2 □要介護1・2・3・4・5
□申請中（申請状況：)

日常生活障害自立度 □自立 □I □II a □II b □III a □III b □IV □M

認知症自立度 □J1 □J2 □A1 □A2 □B1 □B2 □C1 □C2

コミュニケーションで配慮すべき事項：

【ご希望理由】

【サービス希望開始日】

【希望曜日】 月 火 水 木 金 土 【週 回程度の利用を希望】

他のサービスとの関係で配慮すべき事項：

【以下、分かるところだけ記入して下さい（別紙添付可）】

基本動作 （寝返り・起き上がり・移乗・座位保持・立ち上がり・立位保持・平地移動・階段昇降）

各状況において使用道具等特記：

食事等

身長 cm 体重 kg

主食 □米飯□軟飯□全粥□その他 () 副食□普通□軟菜□その他 ()

食事においての特記事項（とろみ等の有無）：

誤嚥性肺炎の発症・既往（直近の発症年月）：

口腔等

義歯の使用：□あり（□部分□全部）□なし

□臭い □歯の汚れ □義歯の汚れ □舌苔 □奥歯の噛み合わせがない

□食べこぼし □むせ □乾燥 □舌の動きが悪い □ぶくぶくうがい困難

歯科受診状況（かかりつけ医、直近1年間の受診）：

整容

□自立 □一部介助 □全介助

入浴

洗髪 □自立 □声かけ □見守り □一部介助 □全介助

洗体 □自立 □声かけ □見守り □一部介助 □全介助

浴室の出入り・移動 □自立 □声かけ □見守り □一部介助 □全介助

浴槽の出入り・立ち座り □自立 □声かけ □見守り □一部介助 □全介助

更衣 □自立 □一部介助 □全介助

浴室の出入口の段差 cm 浴槽の深さ床から cm 高さ cm

手すりの有無 () 浴室の材質 () 浴室で使用する福祉用具 ()

トイレ動作

□自立 □一部介助 □全介助

排泄において配慮すべき事項：

健康状態等：

機能訓練について医師からの制限 □無 □条件付き無 □有

既往症

□脳血管疾患 □骨折 □誤嚥性肺炎 □うっ血性心不全 □尿路感染 □糖尿病 □高血圧
□骨粗鬆症 □関節リウマチ □癌 □うつ病 □認知症 □褥瘡 □皮膚疾患
□神経疾患 □運動器疾患 □呼吸器疾患 □循環器疾患 □消化器疾患 □腎疾患 □内分泌疾患
□嘔気・嘔吐 □下痢 □便秘 □浮腫 □脱水 □発熱 □閉じこもり