

別添 2

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無						なし		あり	
	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス（利用者一部負担※1）		個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）		包含 ※2	都度 ※2	料金※3	備 考	
介護サービス								介護保険ご利用の介護サービスについては外部訪問介護事業者と直接契約によりサービスを受けるものとする。施設提供のその都度サービスは下記料金になります。	
食事介助	なし	あり	なし	あり			500	1 回	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり			500	1 回	
おむつ代			なし	あり			実費		
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり			1000	1 回	
特浴介助	なし	あり	なし	あり					
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり			500	1 回	
機能訓練	なし	あり	なし	あり					
通院介助	なし	あり	なし	あり			1500	協力医療機関外の通院介助は1時間単位	
生活サービス								施設のその都度サービスは下記料金になります。	
居室清掃	なし	あり	なし	あり			500	1 回	
リネン交換	なし	あり	なし	あり			500	1 回	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり			500	1 回	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり			500	1 回	
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり			実費		
おやつ			なし	あり			実費		
理美容師による理美容サービス			なし	あり			実費		
買い物代行	なし	あり	なし	あり			500	30 分単位	
役所手続代行	なし	あり	なし	あり			500	30 分	
金銭・貯金管理			なし	あり			2000	月	
健康管理サービス									
定期健康診断			なし	あり			実費	年2回（希望者）	
健康相談	なし	あり	なし	あり			無料		
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり			無料		
服薬支援	なし	あり	なし	あり			3500	月	※希望者のみ
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり					
入退院時・入院中のサービス									
移送サービス	なし	あり	なし	あり			実費	介護タクシー（協力医療機関無料）	
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり			1500	1 時間	（協力医療機関無料）
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり			500	1 回	
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり					

※ 1 : 利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1 割又は2 割の利用者負担）。

※ 2 : 「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額の利用者負担に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※ 3 : 都度払いの場合、1 回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。