

## 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	都度		備考	
					※2	※2			料金※3
介護サービス									
食事介助	なし	あり	なし	あり					
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり					
おむつ代			なし	あり		○	実費	おむつを持ち込みしても良い	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり				週2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					
機能訓練	なし	あり	なし	あり					
通院介助	なし	あり	なし	あり				協力医療機関およびホームと利用者との間で合意した近隣医療機関 それ以外は1時間1200円交通費実費	
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり					
リネン交換	なし	あり	なし	あり				週一回	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり					
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり				病気の時	
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり					
おやつ			なし	あり	○			食費に含む	
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費	3か月に一回程度出張理容室が訪問します。	
買い物代行	なし	あり	なし	あり				日常生活用品 週に1回程度	
役所手続代行	なし	あり	なし	あり					
金銭・貯金管理			なし	あり					
健康管理サービス									
定期健康診断			なし	あり		○	実費	※回数（年2回など）を明記すること	
健康相談	なし	あり	なし	あり					
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり					
服薬支援	なし	あり	なし	あり					
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					
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり				協力医療機関およびホームと利用者との間で合意した近隣医療機関 それ以外は1時間1200円交通費実費	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり					
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、月額サービスの費用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。