

介護サービス等の一覧表

特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）の指定（有 無）

| 区分 | | 自立 | | | 要支援 1～2 | | | 要介護 1～5 | | |
|-------------------------|---|----------------|----------------------|---------------------------------|--|----------------------|---------------------------------|--|----------------------|---------------------------------|
| 提供サービスの別 | | 利用料金に含まれるサービス | その都度徴収するサービス | | 介護予防特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス | その都度徴収するサービス | | 特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス | その都度徴収するサービス | |
| サービスの提供内容等 | | 提供方法（回数等） | 提供方法（回数等） | 金額（単価） | 提供方法（回数等） | 提供方法（回数等） | 金額（単価） | 提供方法（回数等） | 提供方法（回数等） | 金額（単価） |
| 1. 介護サービス | | | | | | | | | | |
| ①巡回 | | | | | | | | | | |
| ・日中 8:45～17:45 | 有 | 1日2回+随時 | - | | 1日2回+随時 | - | | 24時間体制+2時間おき随時 | - | |
| ・夜間 17:45～8:45 | 有 | 1回+随時 | - | | 1回+随時 | - | | 24時間体制+2時間おき随時 | - | |
| ②食事介助 | 有 | 配膳+下膳 ※ | - | | 配膳+下膳 ※ | - | | 配膳+下膳、必要に応じ食事介助 | - | |
| ③排泄 | | | | | | | | | | |
| ・排泄介助 | 有 | ※ | - | | ※ | - | | 随時排泄介助 | - | |
| ・おむつ交換 | 有 | ※ | - | | ※ | - | | 交換する | - | |
| ・おむつ代 | 無 | - | - | 実費 | - | - | 実費 | - | - | 実費 |
| ④入浴等 | | | | | | | | | | |
| ・清拭 | 有 | - | - | | - | - | | 清拭は週3回を限度として実施 | 週3回を超えて清拭・入浴を希望する場合。 | 1回2千円（税別） |
| ・一般浴介助 | 有 | ※ | - | | ※ | - | | 入浴可能な場合は週3回を限度として入浴介助。 | 週3回を超えて清拭・入浴を希望する場合。 | 1回2千円（税別） |
| ・特浴介助 | 有 | ※ | - | | ※ | - | | 入浴可能な場合は週3回を限度として入浴介助。 | 週3回を超えて清拭・入浴を希望する場合。 | 1回2千円（税別） |
| ⑤身辺介助 | | | | | | | | | | |
| ・体位交換 | 有 | ※ | - | | ※ | - | | 必要に応じ実施 | - | |
| ・居室からの移動 | 有 | ※ | - | | ※ | 0 | | 必要に応じ実施 | - | |
| ・衣類の着脱 | 有 | ※ | - | | ※ | - | | 起床後・就寝前・汚染時に随時実施 | - | |
| ・身だしなみ介助 | 有 | ※ | - | | ※ | - | | 起床時必要と判断した場合 | - | |
| ⑥機能訓練 | 有 | 必要に応じ実施 | リハビリ | 40分2,000円（税別）、20分毎1,000円（税別）加算。 | サービス計画に基づいて実施 | リハビリ | 40分2,000円（税別）、20分毎1,000円（税別）加算。 | サービス計画に基づいて実施 | リハビリ | 40分2,000円（税別）、20分毎1,000円（税別）加算。 |
| ⑦通院の介助 | 有 | 必要に応じ送迎付き添い | 遠方の場合、応相談 | | 必要に応じ送迎付き添い | 遠方の場合、応相談 | | 必要に応じ送迎付き添い | 遠方の場合、応相談 | |
| ⑧緊急時対応 | 有 | 随時実施 | - | | 随時実施 | - | | 随時実施 | - | |
| 2. 生活サービス | | | | | | | | | | |
| ①家事 | | | | | | | | | | |
| ・清掃 | 有 | 毎日 | - | | 毎日 | - | | 毎日 | - | |
| ・洗濯 | 有 | 毎日 | 業者クリーニング費用 | 実費 | 毎日 | 業者クリーニング費用 | 実費 | 毎日 | 業者クリーニング費用 | 実費 |
| ②居室配膳・下膳 | 有 | 食堂にて摂取困難な場合に実施 | - | | 食堂にて摂取困難な場合に実施 | - | | 食堂にて摂取困難な場合に実施 | - | |
| ③理美容（外部委託） | 有 | - | 館内にて実施 | 実費 | - | 館内にて実施 | 実費 | - | 館内にて実施 | 実費 |
| ④代行 | | | | | | | | | | |
| ・買物 | 有 | 週1回実施 | - | | 週1回実施 | - | | 週1回実施 | - | |
| ・役所手続 | 有 | 随時実施 | - | | 随時実施 | - | | 随時実施 | - | |
| 3. 健康管理サービス | | | | | | | | | | |
| ・健康診断 | 有 | 年2回春・秋 | 左記以外は実費 | | 年2回春・秋 | 左記以外は実費 | | 年2回春・秋 | 左記以外は実費 | |
| ・健康相談 | 有 | 随時実施 | - | | 随時実施 | - | | 随時実施 | - | |
| ・生活指導 | 有 | 随時実施 | - | | 随時実施 | - | | 随時実施 | - | |
| ・服薬管理/服薬介助 | 有 | ※ | - | | 随時実施 | - | | 随時実施 | - | |
| ・医師の往診 | 有 | - | 希望者に月2回程度 | 医療保険適応 | - | 希望者に月2回程度 | 医療保険適応 | - | 希望者に月2回程度 | 医療保険適応 |
| 4. 入退院時、入院中のサービス | | | | | | | | | | |
| ・医療費 | 有 | - | 保険診療 | 実費 | - | 保険診療 | 実費 | - | 保険診療 | 実費 |
| ・入院中の訪問 | 有 | 協力病院週1回程度 | - | | 協力病院週1回程度 | - | | 協力病院週1回程度 | - | |
| ・移送サービス | 有 | 必要に応じ送迎付き添い | 遠方の場合、応相談 | | 必要に応じ送迎付き添い | 遠方の場合、応相談 | | 必要に応じ送迎付き添い | 遠方の場合、応相談 | |
| 5. その他サービス | | | | | | | | | | |
| イベント | 有 | 月1回程度 | - | | 月1回程度 | - | | 月1回程度 | - | |
| サークル活動 | 有 | - | 月1～3回程度 | 教材費、講師料等実費負担 | - | 月1～3回程度 | 教材費、講師料等実費負担 | - | 月1～3回程度 | 教材費、講師料等実費負担 |
| 館内レクリエーション | 有 | 随時実施 | - | | 随時実施 | - | | 随時実施 | - | |
| 館外レクリエーション | 有 | 随時実施 | - | 交通費、入場料等実費負担 | 随時実施 | - | 交通費、入場料等実費負担 | 随時実施 | - | 交通費、入場料等実費負担 |
| 個人的な希望による外出同行 | 有 | - | 別途相談。ただし職員が同行可能な時に限る | 付き添い費用：1,500円/1時間等。 | - | 別途相談。ただし職員が同行可能な時に限る | 付き添い費用：1,500円/1時間等。 | - | 別途相談。ただし職員が同行可能な時に限る | 付き添い費用：1,500円/1時間等。 |