

|                   | 特定施設入居者生活介護費<br>で実施するサービス |    | 特定施設入居者生活介護<br>費、各種一時金、月額の利用<br>料等で実施するサービス |    | 別途利用料を徴収した上で、<br>実施するサービス |    | 備考                |
|-------------------|---------------------------|----|---|----|---------------------------|----|-------------------|
| 介護サービス            |                           |    |   |    |                           |    |                   |
| 食事介助              | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり | 身体状況に異変が認められる時に実施 |
| 排泄介助・オムツ交換        | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり | 2,000円/1時間        |
| おむつ代              | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり | 実費                |
| 入浴(一般浴)介助・清拭      | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり | 2,000円/1時間        |
| 特浴介助              | なし                        | あり | 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 | なし                        | あり | 身体状況に異変が認められる時に実施 |
| 機能訓練              | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり |                   |
| 通院介助(協力医療機関)      | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり | 2,000円/1時間        |
| 通院介助(協力医療機関以外)    | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり | 2,000円/1時間        |
| 生活サービス            |                           |    |   |    |                           |    |                   |
| 居室清掃              | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり | 1,000円/1時間        |
| リネン交換             | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり | 実費                |
| 日常の洗濯             | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり | 1,000円/1時間        |
| 居室配膳・下膳           | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり |                   |
| 入居者の嗜好に応じた特別な食事   | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり | 実費                |
| おやつ               | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり | 実費                |
| 理美容師による理美容サービス    | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり | 実費                |
| 買い物代行(通常の利用区域)    | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり | 1,000円/1時間        |
| 買い物代行(上記以外の区域)    | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり | 1,000円/1時間        |
| 役所手続き代行           | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり | 1,000円/1時間        |
| 金銭・貯金管理           | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり | 原則本人管理            |
| 健康管理サービス          |                           |    |   |    |                           |    |                   |
| 定期健康診断            | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり | 実費(年2回実施の案内をします)  |
| 健康相談              | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり |                   |
| 生活指導・栄養相談         | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり |                   |
| 服薬支援              | なし                        | あり | 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 | 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 | なし                        | あり | 1,000円/1時間        |
| 入退院時の同行(協力医療機関)   | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり | 2,000円/1時間        |
| 入退院時の同行(協力医療機関以外) | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり | 2,000円/1時間        |
| 入院中の洗濯物交換・買い物     | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり | 1,000円/1時間        |
| 入院中の見舞い訪問         | なし                        | あり | なし  | あり | なし                        | あり | 1,000円/1時間        |