

介護サービス等の一覧表(参考様式)

区分	(自立)		(要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分)					
	一般居室		一般居室		介護居室・一時介護室(自立者のケア棟一時利用含み)			
サービスの項目	追加料金が発生しない(前払金又は月額利用料・運営会費を含む)サービスに○	その都度徴収するサービス(料金を表示)	追加料金が発生しない(前払金又は月額利用料・運営会費を含む)サービスに○	介護保険給付	その都度徴収するサービス(料金を表示)	追加料金が発生しない(前払金又は月額利用料・運営会費を含む)サービスに○	介護保険給付	その都度徴収するサービス(料金を表示)
<介護サービス>								
巡回 日中(8:45～17:15)				適宜実施		適宜実施	適宜実施	
巡回 夜間(17:15～8:45)				適宜実施		適宜実施	適宜実施	
食事介助				必要に応じて		必要に応じて	必要に応じて	
食事誘導				必要に応じて		必要に応じて	必要に応じて	
食事見守り				必要に応じて		必要に応じて	必要に応じて	
水分補給				必要に応じて		必要に応じて	必要に応じて	
排泄介助				必要に応じて		必要に応じて	必要に応じて	
おむつ交換				必要に応じて		必要に応じて	必要に応じて	
おむつ代		実費請求			実費請求			実費請求
入浴(介助浴)介助		3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分		3回/週		3回/週	3回/週	
小型介助浴		3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分		2回/週	3回目以降 3,080円/1時間 未満 以降1,540円/30分	2回/週	2回/週	3回目以降 3,080円/1時間 未満 以降1,540円/30分
特浴(チェア)介助		3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分		2回/週	3回目以降 3,080円/1時間 未満 以降1,540円/30分	2回/週	2回/週	3回目以降 3,080円/1時間 未満 以降1,540円/30分
特浴(寝台)介助		3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分		2回/週		2回/週	2回/週	
足浴・手浴				必要に応じて		必要に応じて	必要に応じて	
清拭				必要に応じて		必要に応じて	必要に応じて	
身辺介助								
・体位交換				必要に応じて		必要に応じて	必要に応じて	
・居室からの移動				必要に応じて		必要に応じて	必要に応じて	
・衣類の着脱				必要に応じて		必要に応じて	必要に応じて	
・身だしなみ介助(髭そり・ 爪切り等)				必要に応じて		必要に応じて	必要に応じて	
・洗顔・口腔ケア				必要に応じて		必要に応じて	必要に応じて	
・洗髪・洗身				必要に応じて		必要に応じて	必要に応じて	
機能訓練								
日常生活動作訓練 (グループ体操)	適宜実施			適宜実施		適宜実施	適宜実施	
日常生活動作訓練 (アクティビティ体操)				適宜実施		適宜実施	適宜実施	
介護予防訓練	適宜実施			適宜実施		適宜実施	適宜実施	
通院介助 (協力医療機関)		3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分+交通費		必要に応じて		必要に応じて	必要に応じて	
通院介助 (協力医療機関以外の市内)		3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分+交通費		2回/月	3回目以降3,080円/1時間 未満 以降1,540円/30分+交通費	2回/月	2回/月	3回目以降3,080円/1時間 未満 以降1,540円/30分+交通費
通院介助(市外)		3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分+交通費			3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分+交通費			3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分+交通費
緊急時対応	適宜実施			適宜実施		適宜実施	適宜実施	
オンコール対応								
<生活サービス>								
居室清掃		3,080円/1時間未満		適宜実施	週2回目以降 3,080円/1時間未満	適宜実施	適宜実施	週2回目以降 3,080円/1時間未満
特別清掃		外部業者紹介(実費)			外部業者紹介(実費)			外部業者紹介(実費)
リネン交換・布団干し				適宜実施		適宜実施	適宜実施	
日常の衣類の洗濯		実費相当額(5,500円)			実費相当額(5,500円)			実費相当額(5,500円)
特別な洗濯		クリーニング代実費			クリーニング代実費			クリーニング代実費
居室整理整頓・収納・衣替え		3,080円/1時間未満		適宜実施		適宜実施	適宜実施	
衣類の繕い				適宜実施		適宜実施	適宜実施	
日常ゴミの処理				適宜実施		適宜実施	適宜実施	
粗大ゴミの処理		外部業者紹介(実費)			外部業者紹介(実費)			外部業者紹介(実費)
食堂での配下膳	必要に応じて			必要に応じて				
居室配膳・下膳(傷病に伴う 一時的な場合)	必要に応じて			必要に応じて		必要に応じて	必要に応じて	
居室配膳・下膳(私的理 由の場合)		275円/1回			275円/1回			
和室・小ホールへの配下膳	必要に応じて		必要に応じて					
デイルームへの配下膳						必要に応じて	必要に応じて	
嗜好に応じた特別食	リクエスト食(誕生日)							
おやつ								
理美容								
買物代行(指定日)		1,375円/回		適宜実施		適宜実施	適宜実施	
買物代行(上記以外)		3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分+交通費			3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分+交通費			3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分+交通費
役所手続き代行(市外)		3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分+交通費			3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分+交通費			3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分+交通費
現金立替サービス		220円/回(原則5万円以上)			220円/回(原則5万円以上)			220円/回(原則5万円以上)
金融機関に係るサービス		770円/1回15分未満 以降770円/15分			770円/1回15分未満 以降770円/15分			770円/1回15分未満 以降770円/15分

＜健康管理サービス＞							
定期健康診断	2回/年		2回/年			2回/年	
健康相談	適宜実施			適宜実施		適宜実施	適宜実施
生活指導・栄養指導	適宜実施			適宜実施		適宜実施	適宜実施
バイタルチェック	1回/月		1回/月			1回/月	
服薬支援				適宜実施		適宜実施	適宜実施
生活リズムの記録(排便・睡眠等)				必要に応じて		必要に応じて	必要に応じて
医師の訪問診療(歯科含み)		医療保険で支給される以外は入居者実費負担		適宜実施	医療保険で支給される以外は入居者実費負担		適宜実施
医師の往診		医療保険で支給される以外は入居者実費負担			医療保険で支給される以外は入居者実費負担		医療保険で支給される以外は入居者実費負担
＜入退院時、入院中のサービス＞							
移送介助 ※社有車の手配が出来ない場合、民急等実費		3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分			3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分		3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分
入退院時の同行(協力医療機関・または市内)		3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分+交通費		適宜実施	交通費は実費となる場合があります。		適宜実施
入退院時の同行(上記以外)		3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分+交通費			3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分+交通費		3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分+交通費
入院中の洗濯物交換・買物		3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分+交通費			3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分+交通費		3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分+交通費
入院中の見舞い訪問(市内)	適宜実施		適宜実施			適宜実施	
入院中の見舞い訪問(市外)		770円/1回15分未満 以降770円/15分			770円/1回15分未満 以降770円/15分		770円/1回15分未満 以降770円/15分
＜その他サービス＞							
館内イベント	適宜実施			適宜実施		適宜実施	適宜実施
各種アクティビティ				適宜実施	一部材料費が有料となる場合があります。	適宜実施	適宜実施
各種サークル	適宜実施	一部材料費が有料となる場合があります。	適宜実施		一部材料費が有料となる場合があります。	適宜実施	一部材料費が有料となる場合があります。
施設行事外出	適宜実施	入園料・食事代等実費	適宜実施		入園料・食事代等実費	適宜実施	入園料・食事代等実費
個別的な外出付き添い		3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分+交通費			3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分+交通費		3,080円/1時間未満 以降1,540円/30分+交通費
施設巡回バス(10往復)	適宜実施		適宜実施			適宜実施	
買物バス(2回/月)	適宜実施		適宜実施			適宜実施	
医療機関受診バス(3医療機関に各1回)	適宜実施		適宜実施			適宜実施	
一時介護室利用	必要に応じて			必要に応じて		必要に応じて	
一時介護室の光熱費		152円/日			152円/日		152円/日

この様式は参考様式です。施設ごとに、独自様式により作成しても差し支えありません。

注1) 自立、要支援及び要介護状態区分に応じて介護サービス等の一覧表を作成。自立、要支援Ⅰ・Ⅱ、要介護Ⅰ～Ⅴと区分した場合は8区分となるが、一覧表を分かりやすくする観点から、一覧表上サービス内容が同じ表現である場合等は、適宜、複数の区分をまとめることとして差し支えない。

注2) 上記のサービスの項目については、少なくとも記載すべき事項を掲げており、ホームのサービス提供の状況等に応じ、適宜、項目の順序の変更、項目の追加等を行って差し支えないものであること。

注3) 記入にあたっては、回数、費用負担を明らかにすること。

注4) 「その他サービス」欄は、上記以外のサービスを必要に応じて記入すること。