

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）		備考				
					包含※2	都度※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					
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	○あり	○なし	あり				入浴介助には見守りも含む。	
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					
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					
日常の洗濯	なし	○あり	○なし	あり				要コインランドリー使用料。	
居室配膳・下膳	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					
おやつ			○なし	あり				食事代に含む。	
理美容師による理美容サービス			なし	○あり		○		個別に外部サービスで対応。	
買い物代行	なし	○あり	○なし	あり					
役所手続き代行	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					
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					
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割又は3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