

介護サービス等の一覧表（参考様式）

区 分 サービス	（自 立）		（要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分）	
	追加料金が発生しない（前払金又は月額利用料に含む）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もの	その都度徴収するサービス（料金を表示）
			特定施設入居者生活介護のサービスに■ 前払金又は月額利用料に含むサービスに○	住宅型有料老人ホームにおいて外部の居宅サービス利用を原則とするサービスに▲
<介護サービス>				
巡回 日中	○	-	○	-
巡回 夜間	○	-	○	-
食事介助	○	「24時間ケアサポート費に含む」 ※別表7の疾病・別表8の状態または生活保護受給者の場合は実費。	○	「24時間ケアサポート費に含む」 ※別表7の疾病・別表8の状態または生活保護受給者の場合は実費。
排泄介助	○	同上	○	同上
おむつ交換	○	同上	○	同上
おむつ代	-	実費(660円/日)	-	実費(660円/日)
入浴（一般浴）介助	○	「24時間ケアサポート費に含む」 ※別表7の疾病・別表8の状態または生活保護受給者の場合は実費。	○	「24時間ケアサポート費に含む」 ※別表7の疾病・別表8の状態または生活保護受給者の場合は実費。
清拭	○	同上	○	同上
特浴介助	○	同上	○	同上
身辺介助	○	同上	○	同上
・体位交換	○	同上	○	同上
・居室からの移動	○	同上	○	同上
・衣類の着脱	○	同上	○	同上
・身だしなみ介助	○	同上	○	同上
口腔衛生管理	-	-	-	-
機能訓練	-	-	-	-
通院介助 （協力医療機関）	-	-	-	-
通院介助 （上記以外）	-	-	-	-

緊急時対応	○	-	○	-
オンコール対応	○	-	○	-
<生活サービス>				
居室清掃	○	-	○	-
リネン交換	-	実費(110/日)	-	実費(110/日)
日常の洗濯	-	実費(165円/日)	-	実費(165円/日)
居室配膳・下膳	○	「24時間ケアサポート費」、「生活支援サポート費」に含む。※別表7の疾病・別表8の状態の場合は管理費に含む。	○	「24時間ケアサポート費」、「生活支援サポート費」に含む。※別表7の疾病・別表8の状態の場合は管理費に含む。
嗜好に応じた特別食	-	実費	-	実費
おやつ	-	-	-	-
理美容	-	実費	-	実費
買物代行(通常の利用区域)	-	-	-	-
買物代行(上記以外の区域)	-	-	-	-
役所手続き代行	-	-	-	-
金銭管理サービス	-	-	-	-

＜健康管理サービス＞				
定期健康診断	機会を設ける	実費	機会を設ける	実費
健康相談	○	医師による相談は 実費	○	医師による相談は 実費
生活指導・栄養指導	－	－	－	－
服薬支援	－	－	－	▲
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	○	「24時間ケアサポート費に含む」 ※別表7の疾病・別表8の状態または生活保護受給者の場合は実費。	○	「24時間ケアサポート費に含む」 ※別表7の疾病・別表8の状態または生活保護受給者の場合は実費。
医師の訪問診療	－	医療保険	－	医療保険
医師の往診	－	医療保険	－	医療保険
＜入退院時、入院中のサービス＞				
移送サービス	－	－	－	－
入退院時の同行(協力医療機関)	－	－	－	－
入退院時の同行(上記以外)	－	－	－	－
入院中の洗濯物交換・買物	－	－	－	－
入院中の見舞い訪問	－	－	－	－
＜その他サービス＞	－	－	－	－

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。