

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						2 なし
	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)	個別の利用料金で、実施するサービス(利用者が全額負担)	包含※2			備 考
			都度※2	料金※3		
介護サービス						
食事介助		1 あり		○	500円/回	
排泄介助・おむつ交換		1 あり		○	500円/回	
おむつ代		1 あり		○		実費徴収
入浴（一般浴）介助・清拭		1 あり		○	2,000円/回	必要に応じて
特浴介助		1 あり		○	2,000円/回	必要に応じて
身辺介助（移動・着替え等）		1 あり		○	2,000円/回	必要に応じて
機能訓練		2 なし				
通院介助		1 あり		○	500円又は2,000円	協力医療機関500円/回 その他2,000円/回 範囲は名古屋市、近隣の市区町村とする
口腔衛生管理		2 なし				
生活サービス						
居室清掃		1 あり		○	200円/回	
リネン交換		1 あり	○			
日常の洗濯		1 あり		○	100円/回	
居室配膳・下膳		1 あり	○			必要に応じて
入居者の嗜好に応じた特別な食事		1 あり		○		実費徴収
おやつ		1 あり	○			
理美容師による理美容サービス		2 なし				
買い物代行		1 あり		○	800円/時間	ご家族が出来ない場合のみ
役所手続き代行		1 あり		○	800円/時間	ご家族が出来ない場合のみ
金銭・貯金管理		2 なし				
健康管理サービス						
定期健康診断		1 あり		○		年2回実費徴収
健康相談		1 あり	○			
生活指導・栄養指導		1 あり	○			
服薬支援		1 あり	○			
生活リズムの記録(排便・睡眠等)		1 あり	○			
入退院時・入院中のサービス						
入退院時の同行		1 あり		○	2,000円/回	2,000円/回 範囲は名古屋市、近隣の市区町村とする
入院中の洗濯物交換・買い物		1 あり		○	800円/時間	ご家族が出来ない場合のみ
入院中の見舞い訪問		1 あり		○	800円/時間	ご家族が出来ない場合のみ

※1: 利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割～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。