

別添 1 設置者が神戸市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類		事業所の名称	所在地
< 居宅サービス >			
訪問介護	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / 無	ハートランド訪問介護事業所	神戸市垂水区舞子台7丁目3番7号
訪問入浴介護	有 / 無		
訪問看護	有 / 無		
訪問リハビリテーション	有 / 無		
居宅療養管理指導	有 / 無		
通所介護	有 / 無		
通所リハビリテーション	有 / 無		
短期入所生活介護	有 / 無		
短期入所療養介護	有 / 無		
特定施設入居者生活介護	有 / 無		
福祉用具貸与	有 / 無		
特定福祉用具販売	有 / 無		
< 地域密着型サービス >			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	有 / 無		
夜間対応型訪問介護	有 / 無		
認知症対応型通所介護	有 / 無		
小規模多機能型居宅介護	有 / 無		
認知症対応型共同生活介護	有 / 無		
地域密着型特定施設入居者生活介護	有 / 無		
地域密着型通所介護	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / 無	ハートランド舞子台	神戸市垂水区舞子台7丁目3番8号
居宅介護支援	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / 無	ハートランド居宅介護支援事業所	神戸市垂水区舞子台7丁目3番7号
< 居宅介護予防サービス >			
介護予防訪問介護	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / 無	ハートランド訪問介護事業所	神戸市垂水区舞子台7丁目3番7号
介護予防訪問入浴介護	有 / 無		
介護予防訪問看護	有 / 無		
介護予防訪問リハビリテーション	有 / 無		
介護予防居宅療養管理指導	有 / 無		
介護予防通所介護	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / 無	ハートランド舞子台	神戸市垂水区舞子台7丁目3番8号
介護予防通所リハビリテーション	有 / 無		
介護予防短期入所生活介護	有 / 無		
介護予防短期入所療養介護	有 / 無		
介護予防特定施設入居者生活介護	有 / 無		
介護予防福祉用具貸与	有 / 無		
特定介護予防福祉用具販売	有 / 無		
< 地域密着型介護予防サービス >			
介護予防認知症対応型通所介護	有 / 無		
介護予防小規模多機能型居宅介護	有 / 無		
介護予防認知症対応型共同生活介護	有 / 無		
介護予防支援	有 / 無		
< 介護福祉施設 >			
介護老人福祉施設	有 / 無		
介護老人保健施設	有 / 無		

介護療養型医療施設	有 / 無		
-----------	-------	--	--

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						有 / 無
	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				備考 *：自立者へ「介護費」で提供する一時的介護サービス
		（利用者が全額負担）	包含※2	都度※2	料金※3	
介護サービス						
食事介助	有	なし				必要に応じて見守り又は介助
排泄介助・おむつ交換	有	なし				必要に応じて随時
おむつ代		有		○	実費	
入浴（一般浴）介助・清拭	有	なし				予定に沿って（2回/週）
特浴介助	有	なし				必要に応じて随時
身辺介助（移動・着替え等）	有	なし				
機能訓練	有	なし				
通院介助（協力医療機関）	有	なし				
通院介助（協力医療機関以外）	なし	有		○		別途料金表参照
生活サービス						
居室清掃	有	なし				
リネン交換	有	なし				
日常の洗濯	有	なし				
居室配膳・下膳	あり	なし				
入居者の嗜好に応じた特別な食事		なし				
おやつ		あり	○		152円	
理美容師による理美容サービス		あり			実費	
買い物代行	あり	あり		○	510円	別途料金表参照
役所手続き代行	あり	なし				月1回指定日
金銭・貯金管理	あり	なし				日常生活に係る小口現金のみ
健康管理サービス						
定期健康診断	あり	なし				年2回
健康相談	あり	なし				
生活指導・栄養指導	あり	なし				
服薬支援	あり	なし				
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	なし				
入退院時・入院中のサービス						
移送サービス	あり	あり			1,020円/h	
入退院時の同行（協力医療機関）	あり	あり				別途利用料にて実費
入退院時の同行（上記以外）	なし	あり				応相談にて実施
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり				応相談にて実施
入院中に見舞い訪問	なし	あり				応相談にて実施

※ 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割の利用者負担）。

※ 2：「有」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービス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。