

別添 3-①介護サービス一覧表

生活援助サービス

※「生活援助サービス」は、一般居室に居住している介護保険制度の「要支援1・2」「要介護1～5」の認定者以外の方が対象となります。
※体調不良時や自立した生活を継続するために提供するサービスです。

【身体状態と生活援助の程度】

介護保険制度の認定区分		認定者以外	
		(平常時)	(一時的な支援状態)
ADL	歩行	自立	見守りまたは一部介助
	食事(嚥食)	自立	見守りまたは一部介助
	排泄	自立	見守りまたは一部介助
	入浴	自立	見守りまたは一部介助
	衣服の着脱	自立	見守りまたは一部介助

※ADL(=Activity of Daily Living)とは摂食、睡眠、衣類着脱、移動、衛生、排泄等の日常生活動作をいいます。

【生活援助サービス利用方法】

- ①サービスの利用にあたっては原則としてご本人に申請していただきます。
- ②自立した日常生活を送っていただくため、ご本人と相談のうえ、状態に応じたサービスを提供します。
・サービス内容については下記の表の中より、状態に応じた介護サービスを選択します。
・各サービスにおける回数は標準的な回数を示したものです。
- ③同一サービスの提供が1週間を超えた場合または継続が予測される場合は、ご本人と相談のうえ必要に応じ「サービス計画書」を立案し、実施の記録及び保管を行います。
生活援助サービスの申請は1ヵ月ごと再申請をお願いします。
- ④立案された計画書をケア会議で検討・確認し、ご本人の同意を得たうえでサービスを提供します。
- ⑤その後も自立した日常生活を送っていただけるサービス内容であるかを、定期的にご本人と相談のうえ、ケア会議で検討します。
サービスが6ヵ月を超えた場合には、ご本人または身元引受人の同意を得たうえで介護保険法に基づく要介護認定等を受けていただきます。
・ケア会議は園長、副園長、ケアサービス責任者、各職場責任者等で構成し、原則月1回定例開催します。

1. 生活援助サービス提供場所・時間

サービス提供場所	一般居室		デイルーム		一時介護室	
	原則 9:00～17:00		原則 7:00～20:00		原則 24時間	
サービス提供時間	・食事関連サービスは、7:30～19:30 ・家事・病院付添い・代行・入浴は 9:00～16:00 ・緊急時対応はこの限りではありません。		・食事関連サービスは、7:30～19:30 ・緊急時対応はこの限りではありません。		・家事・病院付添い・代行・入浴は、9:00～16:00	

2. 生活援助サービス基準

【サービスの提供場所】	一般居室		一時介護室	
	管理費に含むサービス	個別選択により その都度徴収する サービス	管理費に含むサービス	個別選択により その都度徴収する サービス
◆清潔の介助 見守り浴 一般浴(いたわり浴介助) 特殊浴(機械浴介助) 身体清拭(入浴できない場合) 洗髪 洗面・口腔などの衛生 爪切り・耳掃除	大浴場で必要に応じ週3回以内 介護浴室で必要に応じ週3回以内 ・ ・ ・ 介護浴室で必要に応じ週3回以内 介護浴室で必要に応じ週3回以内 デイルームで必要に応じ デイルームで必要に応じ		・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ 介護浴室で必要に応じ週3回以内 介護浴室で必要に応じ週3回以内 必要に応じ週3回以内 介護浴室で必要に応じ週3回以内 1日3～4回または必要に応じ 必要に応じ週1回	
◆排泄の介助 後片付け (ポータブルトイレ・紙おむつ等) 動作介助 おむつ交換	1日1回または必要に応じ ・ ・ ・ ・		排泄の都度 必要に応じ 1日6～8回または必要に応じ	おむつ代実費
◆食事関連 テーブル配下膳 居室配下膳 嚥食介助 水分補給 おやつ介助 介護食の提供	レストランで必要に応じ 必要に応じ ・ ・ ・ ・ 必要に応じ		原則デイルームで必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 1日2～3回または必要に応じ 1日1～2回または必要に応じ 1日3回または必要に応じ	おやつ代実費
◆身辺の介助 移動介助 体位変換 衣類着脱 身だしなみ介助 (結髪、髭剃り、化粧、衣類等)	・ ・ ・ ・ 入浴時必要に応じ ・ ・ ・		随時 2時間毎または必要に応じ 1日2～3回または必要に応じ 1日2～3回または必要に応じ	
◆生活機能低下予防 運動器の機能向上 栄養改善 口腔機能の向上 閉じこもり予防・支援 うつ予防・支援 認知症予防・支援	必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ		必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ	
◆機能回復訓練	必要に応じ		必要に応じ	
◆日常生活訓練	必要に応じ		必要に応じ	
◆レクリエーション 園内 園外	必要に応じ 必要に応じ	必要に応じ 実費	必要に応じ 必要に応じ	必要に応じ 実費

協力医療機関	浦安病院・メディカルガーデン新浦安・メディカルガーデン整形外科 ※協力医療機関では、急病など緊急時の受け入れ、他の医療機関への紹介を行っています。
指定医療機関	指定医療機関は浦安市内、市川市の行徳地区内にある病院、医院、診療所、葛西昌医会病院です。 入退院時送迎・手続きのみ市川市、習志野市、江東区、千代田区、中央区、文京区及び港区の一部です。 ※指定医療機関とは、園が受診付添い、入退院時送迎・手続き、入院中の訪問や洗濯などのサービスを提供すると定めている医療機関です。 ※指定医療機関の入退院時送迎・手続きなどは、管理規程別表9「病院搬送に関する細則Ⅰ」を適用します。 ※指定医療機関以外への入院時送迎・手続きなどは、管理規程別表9「病院搬送に関する細則Ⅱ」を適用します。

【サービスの提供場所】	一般居室		一時介護室	
	管理費に含むサービス	個別選択により その都度徴収する サービス	管理費に含むサービス	個別選択により その都度徴収する サービス
◆家事 環境整備 洗濯(乾燥・取込みまで) 掃除 シーツ交換 ゴミ出し 衣類の修理(ボタン付け程度) 夏・冬衣類の入れ替え 布団乾燥	必要に応じ※ 必要に応じ週1回※ 必要に応じ週1回※ 必要に応じ週1回※ 必要に応じ週1回※ 必要に応じ※ ・ ・ 必要に応じ月2回※ (※1日延べ1時間以内)		必要に応じ※ 必要に応じ週3回※ 必要に応じ週1回※ 必要に応じ週1回※ 必要に応じ週3回※ 必要に応じ※ ・ ・ 必要に応じ月2回※ (※1日延べ1時間以内)	
◆代行 買い物 役所等の手続き 代読・代筆等 郵便・宅配	必要に応じ週1回※ 必要に応じ週1回※ 必要に応じ週1回※ 必要に応じ※ (※1日延べ1時間以内)		必要に応じ週1回※ 必要に応じ週1回※ 必要に応じ週1回※ 必要に応じ※ (※1日延べ1時間以内)	
◆巡回 昼間(9:00～17:00) 夜間(17:00～翌9:00)	必要に応じ1日1回 ・ ・ ・		必要に応じ(2～3時間毎) 必要に応じ(2～3時間毎)	
◆外出介助	必要に応じ月1回 (1日延べ1時間以内)	左記を超える場合 30分770円(税込) (交通費は実費)	必要に応じ月1回 (1日延べ1時間以内)	左記を超える場合 30分770円(税込) (交通費は実費)
◆健康医療関連 入院中の病院訪問 入院中の洗濯など 受診の続き * 受診の付添い * 入退院時送迎・手続き * 与薬管理 体温・血圧・脈拍測定 緊急時対応	必要に応じ週1回 必要に応じ週1回 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 随時	*指定医療機関・ 協力医療機関以外は 職員1人につき 30分770円(税込) (交通費は実費)	必要に応じ週1回 必要に応じ週1回 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 随時	*指定医療機関・ 協力医療機関以外は 職員1人につき 30分770円(税込) (交通費は実費)
◆相談(栄養・介護・生活など)	必要に応じ		必要に応じ	
◆身辺の対処困難時(不安等)の対応	必要に応じ		必要に応じ	
◆福祉用具の貸与	必要に応じ		必要に応じ	

《その他》

★問題行動が著しいため、サービスの提供に相当な困難を伴い、かつ他の入居者の生活に重大な影響を与えると医師及びケア会議が判断した場合には、身元引受人等の意見を聴いたうえで専門的施設において治療・療養を行っていただきます。

別添３－②介護サービス一覧表

※「介護予防サービス」は、介護保険制度の認定区分で「要支援１・２」の方が対象となります。

【身体状態とサービスの程度】 * 「介護保険制度の認定区分」は一般的な場合の目安です。

介護保険制度の認定区分		要支援１・２
ADL	歩行	自立または見守り
	食事（喫食）	自立
	排泄	自立
	入浴	自立または見守り
	衣服の着脱	自立

※ADL（＝Activity of Daily Living）とは摂食、睡眠、衣類着脱、移動、衛生、排泄等の日常生活動作をいいます。

１．介護予防サービス提供場所・時間

サービス提供場所	一般居室	デイルーム	一時介護室
	原則 ９：００～１７：００ ・食事関連サービスは、７：３０～１９：３０ ・家事・病院付添い・代行・入浴は ９：００～１６：００ ・緊急時対応はこの限りではありません。	原則 ７：００～２０：００ ・食事関連サービスは、７：３０～１９：３０ ・緊急時対応はこの限りではありません。	原則２４時間 ・家事・病院付添い・代行・入浴は、９：００～１６：００

２．介護予防サービス基準

【サービスの提供場所】	一般居室	個別選択により その都度徴収する サービス	一時介護室	個別選択により その都度徴収する サービス
◆清潔の介助 見守り浴 一般浴（いたわり浴介助） 特殊浴（機械浴介助） 身体清拭（入浴できない場合） 洗髪 洗面・口腔などの衛生 爪切り・耳掃除	大浴場で必要に応じ週３回以内 介護浴室で必要に応じ週３回以内 ・・・ 介護浴室で必要に応じ週３回以内 介護浴室で必要に応じ週３回以内 デイルームで必要に応じ デイルームで必要に応じ		・・・ 介護浴室で必要に応じ週３回以内 介護浴室で必要に応じ週３回以内 必要に応じ週３回以内 介護浴室で必要に応じ週３回以内 １日３～４回または必要に応じ 必要に応じ週１回	
◆排泄の介助 後片付け （ポータブルトイレ・紙おむつ等） 動作介助 おむつ交換	１日１回または必要に応じ ・・・ ・・・		排泄の都度 必要に応じ １日６～８回または必要に応じ	おむつ代実費
◆食事関連 テーブル配下膳 居室配下膳 嚥食介助 水分補給 おやつ介助 介護食の提供	レストランで必要に応じ 必要に応じ ・・・ ・・・ 必要に応じ		原則デイルームで必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ １日２～３回または必要に応じ １日１～２回または必要に応じ １日３回または必要に応じ	おやつ代実費
◆身辺の介助 移動介助 体位変換 衣類着脱 身だしなみ介助 （結髪、髭剃り、化粧、衣類等）	・・・ ・・・ 入浴時必要に応じ ・・・		随時 ２時間毎または必要に応じ １日２～３回または必要に応じ １日２～３回または必要に応じ	
◆生活機能低下予防 運動器の機能向上 栄養改善 口腔機能の向上 閉じこもり予防・支援 うつ予防・支援 認知症予防・支援	必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ		必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ	
◆機能回復訓練	必要に応じ		必要に応じ	
◆日常生活訓練	必要に応じ		必要に応じ	
◆レクリエーション 園内 園外	必要に応じ 必要に応じ	必要に応じ 実費	必要に応じ 必要に応じ	必要に応じ 実費

協力医療機関	浦安病院・メディカルガーデン新浦安・メディカルガーデン整形外科 ※協力医療機関では、急病など緊急時の受け入れ、他の医療機関への紹介を行っています。
指定医療機関	指定医療機関は浦安市内、市川市の行徳地区内にある病院、医院、診療所、葛西昌医会病院です。 入退院時送迎・手続きのみ市川市、習志野市、江東区、千代田区、中央区、文京区及び港区の一部です。 ※指定医療機関とは、園が受診付添い、入退院時送迎、手続き、入院中の訪問や洗濯などのサービスを提供すると定めている医療機関です。 ※指定医療機関の入退院時送迎・手続きなどは、管理規程別表9「病院搬送に関する細則Ⅰ」を適用します。 ※指定医療機関以外の入院時送迎・手続きなどは、管理規程別表9「病院搬送に関する細則Ⅱ」を適用します。

【介護予防サービス利用方法】

- ①サービスの利用にあたっては原則としてご本人の同意を得たうえで介護保険法に基づき要支援認定を受けていただきます。
- ②管轄の市町村への要介護認定等の申請については、ご本人や身元引受人でもできますが、介護支援専門員に申請の代行を依頼することができます。
- ③要介護認定等の申請をした後、市町村職員または市町村から委託を受けた調査員が心身の状態などの聞き取り調査に伺います。
- ④調査後、訪問調査の結果と主治医の意見書をもとにして、市町村の介護認定審査会で審査・判定し、認定結果がご本人に文書で通知されます。
- ⑤要支援認定を受けてから介護保険サービスである「介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホームの介護予防サービス）」の契約をしていただきます。
- ⑥「介護予防サービス」は、介護支援専門員がご本人（または身元引受人）と相談のうえ、個性性を重視して「サービス計画書」を立案し、実施及び記録の保管をいたします。
 - ・サービスの内容については下記の表の中より、状態に応じたサービスを選択します。
 - ・各サービスによる回数は標準的な回数を示したものです。
- ⑦立案された計画書をケア会議で確認・検討し、ご本人の同意を得たうえでサービスを提供します。
- ⑧計画内容にあったサービス内容であるが1ヵ月に1回評価し一定期間(6ヵ月～1年)ごとにサービス計画書の更新をご本人と相談し、ケア会議で検討します。
 - ・ケア会議は園長、副園長、ケアサービス責任者、各職場責任者等で構成し、原則月1回定例開催します。

・一時介護室を利用する場合については、管理規程別表3-1-④「介護サービスを提供する場所等の変更」をご参照ください。

【サービスの提供場所】	一般居室	個別選択により その都度徴収する サービス	一時介護室	個別選択により その都度徴収する サービス
◆家事 環境整備 洗濯（乾燥・取込みまで） 掃除 シーツ交換 ゴミ出し 衣類の修理（ボタン付け程度） 夏・冬衣類の入れ替え 布団乾燥	必要に応じ※ 必要に応じ週１回※ 必要に応じ週１回※ 必要に応じ週１回※ 必要に応じ週１回※ 必要に応じ※ 必要に応じ年２回※ 必要に応じ月２回※ （※１日延べ１時間以内）		必要に応じ※ 必要に応じ週３回※ 必要に応じ週１回※ 必要に応じ週１回※ 必要に応じ週３回※ 必要に応じ※ 必要に応じ年２回※ 必要に応じ月２回※ （※１日延べ１時間以内）	
◆代行 買い物 役所等の手続き 代読・代筆等 郵便・宅配	必要に応じ週１回※ 必要に応じ週１回※ 必要に応じ週１回※ 必要に応じ※ （※１日延べ１時間以内）		必要に応じ週１回※ 必要に応じ週１回※ 必要に応じ週１回※ 必要に応じ※ （※１日延べ１時間以内）	
◆巡回 昼間（９：００～１７：００） 夜間（１７：００～翌９：００）	必要に応じ１日１回 ・・・		必要に応じ（２～３時間毎） 必要に応じ（２～３時間毎）	
◆外出介助	必要に応じ月１回 （１日延べ１時間以内）	左記を超える場合 30分770円（税込） （交通費は実費）	必要に応じ月１回 （１日延べ１時間以内）	左記を超える場合 30分770円（税込） （交通費は実費）
◆健康医療関連 入院中の病院訪問 入院中の洗濯など 受診の手続き * 受診の付添い * 入退院時送迎・手続き * と薬管理 体温・血圧・脈拍測定 緊急時対応	必要に応じ週１回 必要に応じ週１回 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 随時	* 指定医療機関・ 協力医療機関以外は 職員1人につき 30分770円（税込） （交通費は実費）	必要に応じ週１回 必要に応じ週１回 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 随時	* 指定医療機関・ 協力医療機関以外は 職員1人につき 30分770円（税込） （交通費は実費）
◆相談（栄養・介護・生活など）	必要に応じ		必要に応じ	
◆身辺の対処困難時（不安等）の対応	必要に応じ		必要に応じ	
◆福祉用具の貸与	必要に応じ		必要に応じ	

＜その他＞

★問題行動が著しいため、サービスの提供に相当な困難を伴い、かつ他の入居者の生活に重大な影響を与えると医師及びケア会議が判断した場合には、身元引受人等の意見を聴いたうえで専門的施設において治療・療養を行っていただきます。

別添３－③介護サービス一覧表

介護援助サービス

※「介護援助サービス」は、介護保険制度の認定区分で「要介護１～５」の方が対象となります。

【介護援助サービス利用方法】

- ①サービスの利用にあたっては原則としてご本人の同意を得たうえで介護保険法に基づき要介護認定を受けていただきます。
- ②管轄の市町村への要介護認定等の申請については、ご本人や身元引受人でもできますが、介護支援専門員に申請の代行を依頼することができます。
- ③要介護認定等の申請をした後、市町村職員または市町村から委託を受けた調査員が心身の状態などの聞き取り調査に伺います。
- ④調査後、訪問調査の結果と主治医の意見書をもとにして、市町村の介護認定審査会で審査・判定し、認定結果がご本人に文書で通知されます。
- ⑤要介護認定を受けてから介護保険サービスである「特定施設入居者生活介護（有料老人ホームの介護サービス）」の契約をしていただきます。
- ⑥「介護サービス」は、原則として介護支援専門員がご本人（または身元引受人）と相談のうえ、個別性を重視して「サービス計画書」を立案し、実施及び記録の保管をいたします。
- ・サービスの内容については下記の表の中より、状態に応じたサービスを選択します。
 - ・各サービスによる回数は標準的な回数を示したものです。
- ⑦立案された計画書をケア会議で確認・検討し、ご本人の同意を得たうえでサービスを提供します。
- ⑧計画内容にあったサービス内容であるか、1か月に1回評価し一定期間（6ヵ月～1年）ごと、ご本人と相談し、ケア会議で検討します。
- ・ケア会議は園長、副園長、ケアサービス責任者、各職場責任者等で構成し、原則月1回定例開催します。

【身体状況と介護の程度】 * 「介護保険制度の認定区分」は一般的な場合の目安です。

介護保険制度の認定区分		要介護１	要介護２・３	要介護４・５
介護の程度		軽度	中 度	重 度
ADL	歩行	見守りまたは一部介助	一 部 介 助	全介助または一部介助
	食事（嚥食）	見守りまたは一部介助	一 部 介 助	全介助または一部介助
	排泄	見守りまたは一部介助	一 部 介 助	全介助
	入浴	見守りまたは一部介助	一 部 介 助	全介助
	衣服の着脱	見守りまたは一部介助	一 部 介 助	全介助

※ADL（＝Activity of Daily Living）とは摂食、睡眠、衣類着脱、移動、衛生、排泄等の日常生活動作をいいます。

1. 介護援助サービス提供場所・時間

サービス提供場所	一般居室	デイルーム	一時介護室・介護居室
	原則 ９：００～１７：００ ・食事関連サービスは、７：３０～１９：３０ ・家事・病院付添い・代行・入浴は、 ９：００～１６：００ ・緊急時対応はこの限りではありません。	原則 ７：００～２０：００ ・食事関連サービスは、７：３０～１９：３０ ・緊急時対応はこの限りではありません。	原則２４時間 ・家事・病院付添い・代行・入浴は、 ９：００～１６：００
サービス提供時間			

- ・一時介護室を利用する場合については、管理規程別表3- 1 - ④「介護サービスを提供する場所等の変更」をご参照ください。
- ・一般居室から介護居室に住み替える場合については、管理規程別表3- 1 - ④「介護サービスを提供する場所等の変更」をご参照ください。

2. 介護援助サービス基準

介護の程度	軽度	
介護保険の認定区分	要介護１	
【サービスの提供場所】	主として一般居室	
	介護保険給付、介護費用（特別介護金）に含むサービス	個別選択によりその都度徴収するサービス
◆清潔の介助 見守り浴（大浴場） 一般浴（いたわり浴介助） 特殊浴（機械浴介助） 身体清拭（入浴できない場合） 洗髪 洗面・口腔などの衛生 爪切り・耳掃除	介護浴室で必要に応じ週３回以内 介護浴室で必要に応じ週３回以内 介護浴室で必要に応じ週３回以内 介護浴室で必要に応じ週３回以内 デイルームで必要に応じ デイルームで必要に応じ	
◆排泄の介助 後片付け（ポータブルトイレ・紙おむつ等） 動作介助 おむつ交換	１日１回または必要に応じ 必要に応じ	
◆食事関連 テーブル配下膳 居室配下膳 嚥食介助 水分補給 おやつ介助 介護食の提供	レストランで必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ	
◆身の介助 移動介助 体位変換 衣類着脱 身だしなみ介助（結髪、髭剃り、化粧、衣類等）	入浴時必要に応じ 必要に応じ	

中度			
要介護２・３			
主として一般居室		主として一時介護室・介護居室	
介護保険給付、介護費用（特別介護金）に含むサービス	個別選択によりその都度徴収するサービス	介護保険給付、介護費用（特別介護金）に含むサービス	個別選択によりその都度徴収するサービス
介護浴室で必要に応じ週３回以内 介護浴室で必要に応じ週３回以内 介護浴室で必要に応じ週３回以内 介護浴室で必要に応じ週３回以内 デイルームで必要に応じ デイルームで必要に応じ		介護浴室で必要に応じ週３回以内 介護浴室で必要に応じ週３回以内 必要に応じ週３回以内 介護浴室で必要に応じ週３回以内 １日３～４回または必要に応じ 必要に応じ週１回	
１日２回または必要に応じ 必要に応じ		排泄の都度 必要に応じ １日６～８回または必要に応じ	おむつ代実費
原則デイルームで必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ		デイルームで必要に応じ １日３回または必要に応じ 必要に応じ １日２～３回または必要に応じ １日１～２回または必要に応じ １日３回または必要に応じ	おやつ代実費
必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ		随時 ２時間毎または必要に応じ １日２～３回または必要に応じ １日２～３回または必要に応じ	

重度	
要介護４・５	
主として一時介護室・介護居室	
介護保険給付、介護費用（特別介護金）に含むサービス	個別選択によりその都度徴収するサービス
介護浴室で必要に応じ週３回以内 介護浴室で必要に応じ週３回以内 必要に応じ週３回以内 介護浴室で必要に応じ週３回以内 １日３～４回または必要に応じ 必要に応じ週１回	
排泄の都度 必要に応じ １日６～８回または必要に応じ	おむつ代実費
デイルームで必要に応じ １日３回または必要に応じ 必要に応じ １日２～３回または必要に応じ １日１～２回または必要に応じ １日３回または必要に応じ	おやつ代実費
随時 ２時間毎または必要に応じ １日２～３回または必要に応じ １日２～３回または必要に応じ	

介護の程度	軽度	
介護保険の認定区分 【サービスの提供場所】	要介護 1 主として一般居室	
	介護保険給付、介護費用(特別介護金)に含むサービス	個別選択により その都度徴収する サービス
運動器の機能向上 栄養改善 口腔機能の向上 閉じこもり予防・支援 うつ予防・支援 認知症予防・支援	必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ	
◆機能回復訓練	必要に応じ	
◆日常生活訓練	必要に応じ	
◆レクリエーション		
園内	必要に応じ	必要に応じ実費
園外	必要に応じ	
◆家事		
環境整備 洗濯（乾燥・取込みまで） 掃除 シーツ交換 ゴミ出し 衣類の修理（ボタン付け程度） 夏・冬衣類の入れ替え 布団乾燥	必要に応じ※ 必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ※ 必要に応じ年 2 回※ 必要に応じ月 2 回※ (※ 1 日延べ 1 時間以内)	
◆代行 買い物 役所等の手続き 代読・代筆等 郵便・宅配	必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ※ (※ 1 日延べ 1 時間以内)	
◆巡回 昼間（9：00～17：00） 夜間（17：00～翌9：00）	必要に応じ 1 日 1 回 ・・・・・・・・・・	
◆外出介助	必要に応じ月 1 回 (1 日延べ 1 時間以内)	左記を超える場合 30分770円（税込） （交通費は実費）
◆健康医療関連 入院中の病院訪問 入院中の洗濯など 受診の手続き * 受診の付添い * 入退院時送迎・手続き * 与薬管理 体温・血圧・脈拍測定 緊急時対応	必要に応じ週 1 回 必要に応じ週 1 回 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 随時	* 指定医療機関・ 協力医療機関以外は 職員1人につき 30分770円（税込） （交通費は実費）
◆相談(栄養・介護・生活など)	必要に応じ	
◆身辺の対処困難時(不安等)の対応	必要に応じ	
◆福祉用具の貸与	必要に応じ	

中度			
要介護 2・3			
主として一般居室		主として一時介護室・介護居室	
介護保険給付、介護費用(特別介護金)に含むサービス	個別選択により その都度徴収する サービス	介護保険給付、介護費用(特別介護金)に含むサービス	個別選択により その都度徴収する サービス
必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ		必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ	
必要に応じ		必要に応じ	
必要に応じ		必要に応じ	
必要に応じ 必要に応じ	必要に応じ実費	必要に応じ 必要に応じ	必要に応じ実費
必要に応じ※ 必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ※ 必要に応じ年 2 回※ 必要に応じ月 2 回※ (※ 1 日延べ 1 時間以内)		1 日 1 回または必要に応じ 必要に応じ週 3 回※ 必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ週 3 回※ 必要に応じ※ 必要に応じ年 2 回※ 必要に応じ月 2 回※ (※ 1 日延べ 1 時間以内)	
必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ※ (※ 1 日延べ 1 時間以内)		必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ※ (※ 1 日延べ 1 時間以内)	
必要に応じ 1 日 2 回 ・・・・・・・・・・		必要に応じ（2～3 時間毎） 必要に応じ（2～3 時間毎）	
必要に応じ月 1 回 (1 日延べ 1 時間以内)	左記を超える場合 30分770円（税込） （交通費は実費）	必要に応じ月 1 回 (1 日延べ 1 時間以内)	左記を超える場合 30分770円（税込） （交通費は実費）
必要に応じ週 1 回 必要に応じ週 1 回 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 随時		必要に応じ週 1 回 必要に応じ週 1 回 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 1 日 3～4 回または必要に応じ 必要に応じ 随時	* 指定医療機関・ 協力医療機関以外は 職員1人につき 30分770円（税込） （交通費は実費）
必要に応じ		必要に応じ	
必要に応じ		必要に応じ	
必要に応じ		必要に応じ	

重度	
要介護 4・5	
主として一時介護室・介護居室	
介護保険給付、介護費用(特別介護金)に含むサービス	個別選択により その都度徴収する サービス
必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ	
必要に応じ	
必要に応じ	
必要に応じ 必要に応じ	必要に応じ実費
1 日 1 回または必要に応じ 必要に応じ週 3 回※ 必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ週 3 回※ 必要に応じ※ 必要に応じ年 2 回※ 必要に応じ月 2 回※ (※ 1 日延べ 1 時間以内)	
必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ週 1 回※ 必要に応じ※ (※ 1 日延べ 1 時間以内)	
必要に応じ（2～3 時間毎） 必要に応じ（2～3 時間毎）	
必要に応じ月 1 回 (1 日延べ 1 時間以内)	左記を超える場合 30分770円（税込） （交通費は実費）
必要に応じ週 1 回 必要に応じ週 1 回 必要に応じ 必要に応じ 必要に応じ 1 日 3～4 回または必要に応じ 必要に応じ 随時	* 指定医療機関・ 協力医療機関以外は 職員1人につき 30分770円（税込） （交通費は実費）
必要に応じ	
必要に応じ	
必要に応じ	

《その他》

★問題行動が著しいため、サービス提供に相当な困難を伴い、かつ他の入居者の生活に重大な影響を与えると医師及びケア会議が判断した場合には、身元引受人等の意見を聴いたうえで専門的施設において治療・療養を行っていただきます。

協力医療機関	浦安病院・メディカルガーデン新浦安・メディカルガーデン整形外科 ※協力医療機関では、急病など緊急時の受け入れ、他の医療機関への紹介を行っています。
指定医療機関	指定医療機関は浦安市内、市川市の行徳地区内にある病院、医院、診療所、葛西昌医会病院です。 入退院時送迎・手続きのみ市川市、習志野市、江東区、千代田区、中央区、文京区及び港区の一部です。 ※指定医療機関とは、園が受診付添い、入退院時送迎・手続き、入院中の訪問や洗濯などのサービスを提供すると定めている医療機関です。 ※指定医療機関の入退院時送迎・手続きなどは、管理規程別表9「病院搬送に関する細則Ⅰ」を適用します。 ※指定医療機関以外入院時送迎・手続きなどは、管理規程別表9「病院搬送に関する細則Ⅱ」を適用します。