

介護サービス等の一覧表

特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）の指定 有 無

区 分	要支援 1～2			要介護1		
	提供サービスの別	その都度徴収するサービス		特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス	
サービスの提供内容等	提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）	提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）
1. 介護サービス						
①巡回						
・昼間 9時～17時30分	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ（2～3時間）		必要に応じ（2～3時間）		
・夜間 17時30分～9時	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ（2～3時間）		必要に応じ（2～3時間）		
②食事介助						
・テーブル配下膳	<input checked="" type="radio"/> 有・無	食堂で必要に応じ		食堂で必要に応じ		
・喫食介助	<input checked="" type="radio"/> 有・無	-		-		
・水分補給	<input checked="" type="radio"/> 有・無	-		必要に応じ		
・おやつ介助	<input checked="" type="radio"/> 有・無	-		必要に応じ		
・介護食の提供	<input checked="" type="radio"/> 有・無	-		必要に応じ		
③排泄						
・後片付け（ポータブルトイレ・紙おむつ等）	<input checked="" type="radio"/> 有・無	1日1回又は必要に応じ		1日1回又は必要に応じ		
・動作介助	<input checked="" type="radio"/> 有・無	-		-		
・おむつ交換	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
・おむつ代	<input checked="" type="radio"/> 有・無		必要に応じ		必要に応じ	実費
④入浴等						
・清拭	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
・一般浴介助	<input checked="" type="radio"/> 有・無	介助浴室で必要に応じ週3回以内		介助浴室で必要に応じ週3回以内		
・特浴介助	<input checked="" type="radio"/> 有・無	-		-		
・洗髪	<input checked="" type="radio"/> 有・無	介助浴室で必要に応じ週3回以内		介助浴室で必要に応じ週3回以内		
・洗面・口腔などの衛生	<input checked="" type="radio"/> 有・無	-		-		
・爪切り・耳掃除	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
⑤身辺介助						
・居室からの移動	<input checked="" type="radio"/> 有・無	-		-		
・体位交換	<input checked="" type="radio"/> 有・無	-		-		
・衣類の着脱	<input checked="" type="radio"/> 有・無	入浴時必要に応じ		入浴時必要に応じ		
・身だしなみ介助	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
⑥生活機能低下予防						
・運動器の機能向上	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
・栄養改善	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
・口腔機能の向上	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
・閉じこもり予防・支援	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
・うつ予防・支援	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
・認知症予防・支援	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
⑦機能回復訓練	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
⑧日常生活訓練	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
⑨福祉用具の貸与	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
⑩通院の介助、手続き	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関）	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関以外）	職員1人につき30分550円、交通費は実費	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関）	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関以外） 職員1人につき30分550円、交通費は実費
⑪外出介助	<input checked="" type="radio"/> 有・無		必要に応じ	職員1人につき30分550円、交通費は実費	必要に応じ	職員1人につき30分550円、交通費は実費
⑫緊急時対応						
・ナースコール	<input checked="" type="radio"/> 有・無	随時		随時		

区 分	要支援 1～2			要介護1		
	提供サービスの別	その都度徴収するサービス		特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス	
		介護予防特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス	金額（単価）		提供方法（回数等）	金額（単価）
サービスの提供内容等	提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）	提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）
2. 生活サービス						
①家事						
・清掃	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ週1回※			必要に応じ週1回※	
・洗濯	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ週1回※			必要に応じ週1回※	
・シーツ交換	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ週1回※			必要に応じ週1回※	
・ゴミ出し	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ週1回※			必要に応じ週1回※	
・衣類の修理（ボタン付け程度）	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ※			必要に応じ※	
・夏・冬衣類の入れ替え	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ年2回※			必要に応じ年2回※	
・布団乾燥	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ月1回※ （※1日延べ1時間以内）			必要に応じ月1回※ （※1日延べ1時間以内）	
②居室配膳・下膳	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ			必要に応じ	
③理美容	<input checked="" type="radio"/> 有・無		必要に応じ月1回	実費	必要に応じ月1回	実費
④代行						
・買物	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ週1回※			必要に応じ週1回※	
・役所手続	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ週1回※			必要に応じ週1回※	
・代読・代筆等	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ週1回※			必要に応じ週1回※	
・郵便・宅配	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ※ （※1日延べ1時間以内）			必要に応じ※ （※1日延べ1時間以内）	
3. 健康管理サービス						
・健康診断	<input checked="" type="radio"/> 有・無	年2回			年2回	
・健康相談	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ			必要に応じ	
・生活指導	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ			必要に応じ	
・医師の往診	<input checked="" type="radio"/> 有・無		必要に応じ	実費	必要に応じ	実費
・与薬管理	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ			必要に応じ	
・健康チェック（血圧・脈拍測定）	<input checked="" type="radio"/> 有・無	月1回又は必要に応じ			月1回又は必要に応じ	
4. 入退院時、入院中のサービス						
・医療費	<input checked="" type="radio"/> 有・無					
・入院中の病院訪問	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関）	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関以外）	職員1人につき550円、交通費は実費	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関）	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関以外） 職員1人につき30分550円、交通費は実費
・入院中の洗濯等	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関）	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関以外）	職員1人につき550円、交通費は実費	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関）	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関以外） 職員1人につき30分550円、交通費は実費
・移送サービス	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関）	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関以外）	職員1人につき550円、交通費は実費	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関）	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関以外） 職員1人につき30分550円、交通費は実費
5. その他サービス						
・相談（栄養・介護・生活等）	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ			必要に応じ	
・身辺の対処困難時（不安等）の対応	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ			必要に応じ	
・レクリエーション 園内	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ	必要に応じ	実費	必要に応じ	必要に応じ 実費
・レクリエーション 園外	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ	必要に応じ	実費	必要に応じ	必要に応じ 実費

注1) 自立・要支援1～2・要介護1～5を区分した場合は8区分となるが、提供サービス内容が同じである場合等は、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) 「提供サービスの別」の「利用料金」とは、前払金および月額利用料を指す。なお、特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）の指定を受けていない場合は、要支援・要介護の欄は、「利用料金に含まれるサービス」とすること。
注3) 各サービスごとに提供方法（回数等）及び金額（費用負担等）を明示すること。
注4) 上記のサービス項目以外に、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。
注5) 「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。

区 分	要介護2, 3			要介護4, 5		
	提供サービスの別	特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス	特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス	
サービスの提供内容等	提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）	提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）
1. 介護サービス						
①巡回						
・昼間 9時～17時30分	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ（2～3時間）		必要に応じ（2～3時間）		
・夜間 17時30分～9時	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ（2～3時間）		必要に応じ（2～3時間）		
②食事介助						
・テーブル配下膳	<input checked="" type="radio"/> 有・無	食堂で必要に応じ		食堂で必要に応じ		
・喫食介助	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
・水分補給	<input checked="" type="radio"/> 有・無	食堂で1日3回以内		1日2～3回以内又は必要に応じ		
・おやつ介助	<input checked="" type="radio"/> 有・無	食堂で1日2～3回以内		1日2～3回以内又は必要に応じ		
・介護食の提供	<input checked="" type="radio"/> 有・無	食堂で1日3回以内		1日3回又は必要に応じ		
③排泄						
・後片付け（ポータブルトイレ・紙おむつ等）	<input checked="" type="radio"/> 有・無	排泄の都度		排泄の都度		
・動作介助	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
・おむつ交換	<input checked="" type="radio"/> 有・無	1日6～8回又は必要に応じ		1日6～8回又は必要に応じ		
・おむつ代	<input checked="" type="radio"/> 有・無		必要に応じ		必要に応じ	実費
④入浴等						
・清拭	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ週3回以内		必要に応じ週3回以内		
・一般浴介助	<input checked="" type="radio"/> 有・無	介助浴室で必要に応じ週3回以内		介助浴室で必要に応じ週3回以内		
・特浴介助	<input checked="" type="radio"/> 有・無	介助浴室で必要に応じ週3回以内		介助浴室で必要に応じ週3回以内		
・洗髪	<input checked="" type="radio"/> 有・無	介助浴室で必要に応じ週3回以内		介助浴室で必要に応じ週3回以内		
・洗面・口腔などの衛生	<input checked="" type="radio"/> 有・無	1日3～4回又は必要に応じ		1日3～4回又は必要に応じ		
・爪切り・耳掃除	<input checked="" type="radio"/> 有・無	週1回又は必要に応じ		週1回又は必要に応じ		
⑤身辺介助						
・居室からの移動	<input checked="" type="radio"/> 有・無	随時		随時		
・体位交換	<input checked="" type="radio"/> 有・無	2時間毎又は必要に応じ		2時間毎又は必要に応じ		
・衣類の着脱	<input checked="" type="radio"/> 有・無	1日2～3回又は必要に応じ		1日2～3回又は必要に応じ		
・身だしなみ介助	<input checked="" type="radio"/> 有・無	1日1～2回又は必要に応じ		1日1～2回又は必要に応じ		
⑥生活機能低下予防						
・運動器の機能向上	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
・栄養改善	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
・口腔機能の向上	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
・閉じこもり予防・支援	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
・うつ予防・支援	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
・認知症予防・支援	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
⑦機能回復訓練	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
⑧日常生活訓練	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
⑨福祉用具の貸与		必要に応じ		必要に応じ		
⑩通院の介助	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関）	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関以外）	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関）	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関以外）	職員1人につき30分550円、交通費は実費
⑪外出介助	<input checked="" type="radio"/> 有・無		必要に応じ		必要に応じ	職員1人につき30分550円、交通費は実費
⑫緊急時対応						
・ナースコール	<input checked="" type="radio"/> 有・無	随時		随時		

区分	要介護2, 3			要介護4, 5		
	提供サービスの別	特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス	特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス	
サービスの提供内容等	提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）	提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）
2. 生活サービス						
①家事						
・清掃	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ週1回※		必要に応じ週1回※		
・洗濯	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ週2回※		必要に応じ週2回※		
・シーツ交換	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ週1回※		必要に応じ週1回※		
・ゴミ出し	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ週2回※		必要に応じ週2回※		
・衣類の修理（ボタン付け程度）	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ※		必要に応じ※		
・夏・冬衣類の入れ替え	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ年2回※		必要に応じ年2回※		
・布団乾燥	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ月1回※ （※1日延べ1時間以内）		必要に応じ月1回※ （※1日延べ1時間以内）		
②居室配膳・下膳	<input checked="" type="radio"/> 有・無	1日3回又は必要に応じ		1日3回又は必要に応じ		
③理美容	<input checked="" type="radio"/> 有・無		必要に応じ月1回	必要に応じ月1回	実費	必要に応じ月1回
④代行						
・買物	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ週1回※		必要に応じ週1回※		
・役所手続	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ週1回※		必要に応じ週1回※		
・代読・代筆等	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ週1回※		必要に応じ週1回※		
・郵便・宅配	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ※ （※1日延べ1時間以内）		必要に応じ※ （※1日延べ1時間以内）		
3. 健康管理サービス						
・健康診断	<input checked="" type="radio"/> 有・無	年2回		年2回		
・健康相談	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
・生活指導	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ		必要に応じ		
・医師の往診	<input checked="" type="radio"/> 有・無		必要に応じ	必要に応じ	実費	必要に応じ
・与薬管理	<input checked="" type="radio"/> 有・無	1日3～4回又は必要に応じ		1日3～4回又は必要に応じ		必要に応じ
・健康チェック（血圧・脈拍測定）	<input checked="" type="radio"/> 有・無	1日1～2回又は必要に応じ		1日1～2回又は必要に応じ		必要に応じ
4. 入退院時、入院中のサービス						
・医療費	<input checked="" type="radio"/> 有・無					
・入院中の病院訪問	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関）	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関以外）	職員1人につき30分550円、交通費は実費	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関）	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関以外） 職員1人につき30分550円、交通費は実費
・入院中の洗濯等	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関）	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関以外）	職員1人につき30分550円、交通費は実費	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関）	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関以外） 職員1人につき30分550円、交通費は実費
・移送サービス	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関）	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関以外）	職員1人につき30分550円、交通費は実費	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関）	必要に応じ（指定医療機関、協力医療機関以外） 職員1人につき30分550円、交通費は実費
5. その他サービス						
・相談（栄養・介護・生活等）	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ			必要に応じ	
・身辺の対処困難時（不安等）の対応	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ			必要に応じ	
・レクリエーション 園内	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ	必要に応じ	実費	必要に応じ	必要に応じ
・レクリエーション 園外	<input checked="" type="radio"/> 有・無	必要に応じ	必要に応じ	実費	必要に応じ	必要に応じ

注1) 自立・要支援1～2・要介護1～5を区分した場合は8区分となるが、提供サービス内容が同じである場合等は、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) 「提供サービスの別」の「利用料金」とは、前払金および月額利用料を指す。なお、特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）の指定を受けていない場合は、要支援・要介護の欄は、「利用料金に含まれるサービス」とすること。
注3) 各サービスごとに提供方法（回数等）及び金額（費用負担等）を明示すること。
注4) 上記のサービス項目以外に、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。
注5) 「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。

横浜市有料老人ホーム設置運営指導指針 適合表

(本表は、指導指針の「建物の規模及び構造設備」の主な項目について、適合の有無を確認するものです。)

No.	指針項目	設備の有無	適合・不適合	不適合となっている項目についてチェック	備考(代替措置・改善計画等)
1	居室 (一時介護室)		適合	<input type="checkbox"/> 個室ではない(相部屋がある)。 <input type="checkbox"/> 面積が13㎡以上(夫婦等居室は一人当たり10.65㎡以上)ない。 <input type="checkbox"/> 界壁で区分されていない。	
2	食堂	有	適合	<input type="checkbox"/> 機能を十分に発揮し得る適当な広さ有していない。	
3	浴室	有	適合	(居室内に設置していない場合) <input type="checkbox"/> 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。 (要介護者等を入居対象とする場合) <input type="checkbox"/> 身体の不自由な者が使用するのに適していない。	
4	便所	有	適合	<input type="checkbox"/> 常夜灯がない。 <input type="checkbox"/> 手すりがない。 (居室内に設置していない場合) <input type="checkbox"/> 居室の近くでない。 <input type="checkbox"/> 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。	
5	洗面設備	有	適合	(居室内に設置していない場合) <input type="checkbox"/> 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。	
6	汚物処理室	有			
7	面談室	有	適合	<input type="checkbox"/> プライバシーの保護に配慮した構造になっていない。	
8	医務室 (健康管理室)	有			
9	看護・介護職員室	有			
10	機能訓練室	有			
11	談話室	無			
12	洗濯室	有			
13	エレベーター	有			
14	スプリンクラー	有			
15	健康・生きがい 施設	有			
16	緊急通報装置	有	適合	(未設置箇所) <input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 一時介護室 <input type="checkbox"/> 浴室 <input checked="" type="checkbox"/> 脱衣室 <input type="checkbox"/> 便所	
17	廊下		適合	<input type="checkbox"/> 廊下幅が1.8m(1.4m※)以上ない。 ※すべての居室が個室で、床面積が18㎡以上であって、かつ、居室内に便所及び洗面設備が設置されている場合は廊下の有効幅員は1.4m以上とすることができる。	
18	居室等の出入口		適合	<input type="checkbox"/> 引き戸やドアハンドル等を備えていない。	

その他(上記項目以外の主な指針不適合事項)

例(必要な職員を配置していない、前払金の保全措置を講じていない等、事業者が入居者に説明すべきと考える事項を記載してください。)

※ 代替措置、改善計画等は、別紙で明記することも可とする。