

利用規程・重要事項説明書 サービス一覧(自立・介護サービス) ユトリーム朝霧

2023年4月～

サービス分類		—	—	介護予防特定施設入居者生活介護		特定施設入居者生活介護			
介護の程度		自立～要介護5	自立	要支援1・2		要介護1～5			
サービスの種類	サービスの項目	共通サービス	その他有料サービス費用 (消費税等含)【*】	介護保険給付	その他有料サービス費用 (消費税等含)【*】	介護保険給付	その他有料サービス費用 (消費税等含)【*】		
介護サービス	巡回	昼間 7時～17時 夜間 17時～7時	2回/日	—	必要に応じてケアプランに定めて実施	—	必要に応じてケアプランに定めて実施	—	
	食事	食事介助(水分補給含む) (※1)	体調不良等にて 出来ない場合	—	必要に応じてケアプランに定めて実施	—	必要に応じてケアプランに定めて実施	—	
	排泄	排泄介助(おむつ交換含む)	体調不良等にて一時的に 出来ない場合	—	必要に応じてケアプランに定めて実施	—	必要に応じてケアプランに定めて実施	—	
		おむつ代	—	実費負担	—	実費負担	—	実費負担	
	入浴	入浴介助 (一般浴・特浴、または清拭) (※1)	—	1,380円/30分 ※30分を超える場合 690円/15分毎	必要に応じてケアプランに定めて実施 2回/週	3回目/週以降 1,380円/30分 ※30分を超える場合 690円/15分毎	必要に応じてケアプランに定めて実施 2回/週	3回目/週以降 1,380円/30分 ※30分を超える場合 690円/15分毎	
	身辺介助	体位交換	体調不良等にて一時的に 出来ない場合随時	—	—	必要に応じてケアプランに定めて実施	—	必要に応じてケアプランに定めて実施	—
		居室からの移動	体調不良等にて一時的に 出来ない場合随時	—	—	必要に応じてケアプランに定めて実施	—	必要に応じてケアプランに定めて実施	—
		更衣・整容介助	体調不良等にて一時的に 出来ない場合随時	—	—	必要に応じてケアプランに定めて実施	—	必要に応じてケアプランに定めて実施	—
	機能訓練	機能訓練 (介護保険サービス)	—	—	—	必要に応じてケアプランに定めて実施	—	必要に応じてケアプランに定めて実施	—
		機能訓練(外部事業者サービス)	外部事業者への取次	実費負担	—	実費負担	—	実費負担	
	通院介助	看護職員通院同行・介助 (※2)(※3)(※4)(※6)	—	1,100円/15分毎	—	必要に応じてケアプランに定めて実施	1,100円/15分毎	必要に応じてケアプランに定めて実施	1,100円/15分毎
		通院同行・介助 (※2)(※3)(※6)	—	690円/15分毎	—	必要に応じてケアプランに定めて実施 協力医療機関及び3Km以内の病医院	690円/15分毎	必要に応じてケアプランに定めて実施 協力医療機関及び3Km以内の病医院	690円/15分毎
	緊急時対応	緊急時ナースコール対応	24時間対応	—	—	—	—	—	
		一時介護居室の利用	体調不良等にて必要と認めた場合	—	—	—	—	—	
		緊急移送 (※2)	救急車の要請及び同行	—	—	—	—	—	
生活サービス	掃除	居室清掃(日常清掃) (週1回)(※5)	外部事業者への取次	別紙参照	必要に応じてケアプランに定めて実施 1回/週	—	必要に応じてケアプランに定めて実施 1回/週	—	
		居室清掃(汚染箇所)	外部事業者への取次	別紙参照	汚染箇所を随時	—	汚染箇所を随時	—	
		大掃除	外部事業者への取次	別紙参照	—	—	—	—	
		バルコニー・網戸の掃除	外部事業者への取次	別紙参照	—	—	—	—	
	洗濯	洗濯	—	1,380円/ネット	必要に応じてケアプランに定めて実施 2回/週	3回目以降 1,380円/ネット	必要に応じてケアプランに定めて実施 2回/週	3回目以降 1,380円/ネット	
	家事	電球交換・カーテン取り付け・ 取り外し等、高所作業	必要に応じて随時	電球等実費	—	—	電球等実費 (一般居室のみ)	—	電球等実費 (一般居室のみ)
		リネン交換	体調不良等にて一時的に出来ない 認めた場合汚染時随時交換	690円/回	—	必要に応じてケアプランに定めて実施 1回/週	690円/回	必要に応じてケアプランに定めて実施 1回/週	690円/回
	食事	朝食 昼食 夕食 おやつ	— — — —	朝食 253円/食 昼食 319円/食 夕食 398円/食 おやつ 110円/食	— — — —	— — — —	朝食 253円/食 昼食 319円/食 夕食 398円/食	— — — —	朝食 253円/食 昼食 319円/食 夕食 398円/食
		配膳・下膳(食堂内)	毎食時実施	—	—	—	—	—	—
		配膳・下膳(居室)	体調不良等にて一時的に食堂で 食事が出来ない場合	220円/食・室	—	必要に応じてケアプランに定めて実施	220円/食・室	必要に応じてケアプランに定めて実施	220円/食・室
入居者の嗜好に応じた特別な食事		入居者の嗜好に配慮した食事又は 咀嚼・嚥下状態に応じた形態での提供 夕食は2種類のメニューより選択	軽食メニューより選択(実費負担)	—	—	軽食メニューより選択(実費負担)	—	軽食メニューより選択(実費負担)	

利用規程・重要事項説明書 サービス一覧(自立・介護サービス) ユトリーム朝霧

2023年4月～

サービス分類		—	—	介護予防特定施設入居者生活介護		特定施設入居者生活介護		
介護の程度		自立～要介護5	自立	要支援1・2		要介護1～5		
サービスの種類	サービスの項目	共通サービス	その他有料サービス費用(消費税等含)【*】	介護保険給付	その他有料サービス費用(消費税等含)【*】	介護保険給付	その他有料サービス費用(消費税等含)【*】	
生活サービス	理美容	訪問理美容受付及び日程調整	実費負担	—	実費負担	—	実費負担	
	外出時同行(※2)(※3)	—	690円/15分毎	必要に応じてケアプランに定めて実施	その他の場合 690円/15分毎	必要に応じてケアプランに定めて実施	その他の場合 690円/15分毎	
	代行	買い物代行(1km以内)(※2)(※3)	—	690円/15分毎	—	690円/15分毎	—	690円/15分毎
		役所手続き代行(※2)	介護保険関係	690円/15分毎	—	690円/15分毎	—	690円/15分毎
		少額金銭管理	—	3,300円/月	—	3,300円/月	—	3,300円/月
	レクリエーション	—	実費負担	必要に応じてケアプランに定めて実施	材料費実費	必要に応じてケアプランに定めて実施	材料費実費	
	アクティビティ	—	—	必要に応じてケアプランに定めて実施	—	必要に応じてケアプランに定めて実施	—	
健康管理サービス	定期健康診断	2回/年	—	—	—	—	—	
	健康相談	必要に応じて随時	—	—	—	—	—	
	生活相談・栄養相談	必要に応じて随時	—	—	—	—	—	
	服薬管理	—	385円/日	必要に応じてケアプランに定めて実施	—	必要に応じてケアプランに定めて実施	—	
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	—	一時介護居室利用時は特定契約者に準ずる	必要に応じてケアプランに定めて実施	—	必要に応じてケアプランに定めて実施	—	
医療関連サービス	医療	医師の往診	—	実費負担	—	実費負担	—	
		医療費	—	実費負担	—	実費負担	—	
		インフルエンザ予防接種	—	実費負担	—	実費負担	—	
	入退院時のサービス	入退院時の同行(協力医療機関)	—	通院同行に準ずる	必要時随時	—	必要時随時	—
		入退院時の同行(協力医療機関以外)	—	通院同行に準ずる	必要時随時(※2)	—	必要時随時(※2)	—
		入院時訪問・買い物(※6)	1回/週	ご要望時2回目/週以降 2,750円/回(※2)	—	ご要望時2回目/週以降 2,750円/回(※2)	—	ご要望時2回目/週以降 2,750円/回(※2)
		入院時洗濯代行(※1)(※2)(※6)	—	1,380円/ネット	—	1,380円/ネット	—	1,380円/ネット
移送サービス(※2)	外部事業者への取次	実費負担	—	実費負担	—	実費負担		
その他サービス	上乗せ介護サービス費(※7)	基準以上に手厚い人員配置を行った場合	33,000円/月	2.5以上の手厚い人員配置	33,000円/月	2.5以上の手厚い人員配置	33,000円/月	
	取次	クリーニング、日用品、宅配便の取次	外部事業者への取次	実費負担	—	実費負担	—	
		来客の取次	必要に応じて随時	—	—	—	—	
	新聞郵便物配達	—	体調不良等にて一時的に出来ない場合 1回/日	必要に応じてケアプランに定めて実施	—	必要に応じてケアプランに定めて実施	—	
	ご家族等の食事(※3)	—	朝食 253円/食 昼食 319円/食 夕食 398円/食	—	朝食 253円/食 昼食 319円/食 夕食 398円/食	—	朝食 253円/食 昼食 319円/食 夕食 398円/食	
	行事	—	実費負担	—	実費負担	—	実費負担	
	その他申し出事項(※3)	—	690円/15分毎	—	690円/15分毎	—	690円/15分毎	

【\*】複数人での対応は人数分を単価に乗じる (※1)施設指定の場所 (※2)スタッフの交通費及び施設車両の駐車料金等必要経費を別途負担 (※3)事前申し込みのうえ対応可能なものに限る (※4)同行中の医療行為、または医学的専門性を要する診療時の立会いが必要な方

(※5)部屋の掃除機がけ・トイレ・洗面所掃除・ごみ出しをいう (※6)協力医療機関及び3km以内の病医院 (※7)手厚い人員配置のための費用