

別添1 事業主体が札幌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	あり	なし	ヘルパー ステーション モルス	札幌市中央区北11条 西14丁目1-72
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	看護ステーション モルス	札幌市中央区北11条 西14丁目1-72
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし		
通所リハビリテーション	あり	なし		
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし		
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
<地域密着型サービス>				
定期巡回・随時訪問介護・看護	あり	なし	定期巡回 モルス24	札幌市中央区北11条 西14丁目1-72
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし		
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし	ヘルパー ステーション モルス	札幌市中央区北11条 西14丁目1-72
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし	看護ステーション モルス	札幌市中央区北11条 西14丁目1-72
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所介護	あり	なし		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし		
<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	あり	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
介護予防支援	あり	なし		
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし		
介護療養型医療施設	あり	なし		

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					あり	(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）	個別利用料で実施するサービス（利用者が全額負担）			備 考				
		包含※2	都度※2	料金※3					
介護サービス									
食事介助	あり	なし	あり	(なし)					
排泄介助・おむつ交換	あり	なし	あり	(なし)					
おむつ代			あり	(なし)					
入浴（一般浴）介助・清拭	あり	なし	あり	(なし)					
特浴介助	あり	なし	あり	(なし)					
身辺介助（移動・着替え等）	あり	なし	あり	(なし)					
機能訓練	あり	なし	あり	(なし)					
通院介助	あり	なし	(あり)	なし	○				緊急時の救急対応
生活サービス									
居室清掃	あり	なし	あり	(なし)					
リネン交換	あり	なし	(あり)	なし	○				
日常の洗濯	あり	なし	あり	(なし)					
居室配膳・下膳	あり	なし	(あり)	なし		○			
入居者の嗜好に応じた特別な食事			あり	(なし)					
おやつ			あり	(なし)					
理容師による理美容サービス			(あり)	なし		○			
買い物代行	あり	なし	あり	(なし)					※利用できる範囲を明確化すること
役所手続き代行	あり	なし	あり	(なし)					
金銭・貯金管理			あり	(なし)					
健康管理サービス									
定期健康診断			あり	(なし)					※回数（年○回など）を明記すること
健康相談	あり	なし	あり	(なし)					
生活指導・栄養指導	あり	なし	あり	(なし)					
服薬支援	あり	なし	(あり)	なし					
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	なし	あり	(なし)					
入退院時・入院中のサービス									
移送サービス	あり	なし	あり	(なし)					
入退院時の同行	あり	なし	あり	(なし)					※付添いができる範囲を明確化すること
入院中の洗濯物交換・買い物	あり	なし	あり	(なし)					
入院中の見舞い訪問	あり	なし	あり	(なし)					

※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：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービス費用に含まれる場合と、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。