

別添1 事業主体が埼玉県内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			併設・隣接 の状況	事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞					
訪問介護	あり	なし	併設・隣接		
訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接		
訪問看護	あり	なし	併設・隣接		
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
通所介護	あり	なし	併設・隣接		
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	プランシエールケア北浦和 他5事業所	さいたま市浦和区領家6-3-14 他
福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		
＜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	併設・隣接		
夜間対応型訪問介護	あり	なし	併設・隣接		
認知症対応型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
複合型サービス	あり	なし	併設・隣接		
居宅介護支援	あり	なし	併設・隣接		
＜居宅介護予防サービス＞					
介護予防訪問介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問看護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
介護予防通所介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	プランシエールケア北浦和 他5事業所	さいたま市浦和区領家6-3-14 他
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		
＜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	併設・隣接		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防支援	あり	なし	併設・隣接		
＜介護保険施設＞					
介護老人福祉施設	あり	なし	併設・隣接		
介護老人保健施設	あり	なし	併設・隣接		
介護医療院	あり	なし	併設・隣接		

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 (下記の内容はケア計画に基づきサービスします)

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										なし		○あり																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
居室の例				自立 本館				要支援1・2、要介護1～2 本館								自立 介護館				要支援1・2、要介護1～5 介護館																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
				個別の利用料で、実施するサービス				（介護予防）特定施設入居者生活介護費等で、実施するサービス（利用者一部負担）				備考				個別の利用料で、実施するサービス				管理費等で実施するサービス（利用者一部負担）				備考				個別の利用料で、実施するサービス				（介護予防）特定施設入居者生活介護費等で、実施するサービス（利用者一部負担）				備考				個別の利用料で、実施するサービス																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
				管理費等で実施するサービス（利用者一部負担）		備考		（利用者が全額負担）		包含		都度		料金		（利用者が全額負担）		包含		都度		料金		管理費等で実施するサービス（利用者一部負担）		備考		（利用者が全額負担）		包含		都度		料金		（介護予防）特定施設入居者生活介護費等で、実施するサービス（利用者一部負担）		備考		（利用者が全額負担）		包含		都度		料金																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
なし		あり				なし		あり				なし		あり				なし		あり				なし		あり				なし		あり				なし		あり				なし		あり																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
＜介護サービス＞																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									

※1：病院一覧表の内、協力医療機関については、別途通院付き添いの費用は発生しません。（特定契約者のみ）

※2：特別清掃とは、入居者のご要望に応じた清掃内容を個別に行います。

※3：15日以上不在の場合は、費用は半額となります。特別なクリーニングは実費。

※4：入退院時、入院中のサービスは、全て病院一覧表を参照ください。

注）上記サービスに関わる交通費は実費入居者負担です。但し、緊急時対応及び週1回のお見舞いについては除きます。

※上記は、本体価格表記です。

別途、消費税（税率10%）を負担いただきます。

・100円（消費税込110円）

・500円（消費税込550円）

・1,500円（消費税込1,650円）

・5,000円(消費税込5,500円)