

・変更あり

・変更なし

・廃止

サービス提供エリア：

※ 必須	事業所（団体）名称			
	住所		電話	
			FAX	
メールアドレス	e-mail：		ホームページ	http://
事業所番号：			運営主体：	
事業所類型：			担当者：	
会員制：	有・無	入会費：	有・無	情報公開：公開・非公開
会費：		年会費：	有・無	

提供サービスの内容（介護保険外・自費サービスで実施している場合に○印をつけてください。）

	①家事援助	②訪問	③配達・物販	④移動支援	⑤安否確認	⑥その他
サービス提供日・時間	平日（：～：）		日曜日（：～：）		土曜日（：～：）	
	土曜日（：～：）		祝日（：～：）		定休日（）	
サービス対象者	①要支援・要介護認定を受けている人に		限る・限らない		②同法人（同事業所）のサービス利用者に	
	③年齢要件（		限る・限らない		④その他条件（	
依頼後の対応	依頼日から		[当日・翌日以降・2日後以降・1週間後以降]		その他（	
利用料金以外の負担金	無・有（交通費：円）		（食費円）		（上記以外：）	
特記事項						
①家事援助サービス（時間・料金）						
□掃除（）（） □買い物代行（）（）						
□洗濯（）（） □ゴミ出し（）（）						
□調理（）（） □薬の受け取り（）（）						
②訪問サービス（時間・料金）						
□訪問理美容（）（） □マッサージ（）（）						
□趣味講座（）（） □生活健康相談（）（）						
③配達・物販サービス（時間・料金）						
□生活用品や食材の配達・移動販売・貸与・お届け（）（）						
④移動支援サービス（時間・料金）						
□外出の付き添い（）（） □院内介助（）（）						
□移送・送迎（）（）						
⑤安否確認サービス（回数・料金）						
□安否確認定期訪問（）（） □定期的電話かけ（）（）						
□緊急通報・安否確認機器の販売・貸与・お届け（）（）						
⑥その他（時間・料金）						
□衣類の整理（）（） □被服の補修（）（）						
□話し相手・傾聴（）（） □ペットの散歩（）（）						
□庭仕事（）（） □介護者支援（）（）						
□除雪（）（） □家具・家電補修（）（）						
⑦上記以外のサービス						