

・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：			<b>担当者：</b>	
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（：～：）	
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	
依頼後の対応	③年齢要件（		限る・限らない		④その他条件（	
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） <input type="checkbox"/> 掃除（）（） <input type="checkbox"/> 買い物代行（）（） <input type="checkbox"/> 洗濯（）（） <input type="checkbox"/> ゴミ出し（）（） <input type="checkbox"/> 調理（）（） <input type="checkbox"/> 薬の受け取り（）（）					
	②訪問サービス（時間・料金） <input type="checkbox"/> 訪問理美容（）（） <input type="checkbox"/> マッサージ（）（） <input type="checkbox"/> 趣味講座（）（） <input type="checkbox"/> 生活健康相談（）（）					
	③配達・物販サービス（時間・料金） <input type="checkbox"/> 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） <input type="checkbox"/> 外出の付き添い（）（） <input type="checkbox"/> 院内介助（）（） <input type="checkbox"/> 移送・送迎（）（）					
	⑤安否確認サービス（回数・料金） <input type="checkbox"/> 安否確認定期訪問（）（） <input type="checkbox"/> 定期的電話かけ（）（） <input type="checkbox"/> 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） <input type="checkbox"/> 衣類の整理（）（） <input type="checkbox"/> 被服の補修（）（） <input type="checkbox"/> 話し相手・傾聴（）（） <input type="checkbox"/> ペットの散歩（）（） <input type="checkbox"/> 庭仕事（）（） <input type="checkbox"/> 介護者支援（）（） <input type="checkbox"/> 除雪（）（） <input type="checkbox"/> 家具・家電補修（）（）					
	⑦上記以外のサービス					