

## (訪問介護 アピールシート)

|          |                            |       |            |
|----------|----------------------------|-------|------------|
| サービスの種類  | 訪問介護                       | 事業所番号 | 2570200291 |
| 法人名・代表者名 | 特定非営利活動法人NPOぽぽハウス 理事長 山脇吟子 |       |            |
| 事業所名     | 特定非営利活動法人NPOぽぽハウス          |       |            |

## 総括

|                 |  |
|-----------------|--|
| 所在地             | 〒522-0043 彦根市小泉町300-9 サンロードビルⅡ2F                             |
| 中学校区(○で囲んでください) | 彦根(東・西・中央(南)彦根・稲枝) 愛荘(秦荘・愛知) 豊郷 甲良 多賀                        |
| 電話番号            | 0749-21-0664   |
| FAX番号           | 0749-21-0665   |
| ホームページ          | <a href="http://popo-house.jp">http://popo-house.jp</a>      |
| E-mail アドレス     | <a href="mailto:popphiroba@dream.jp">popphiroba@dream.jp</a> |

## 事業所のアピール : 100字以内

- ・利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスを提供できるよう、質の高いケアを目指して研修を重ね、利用者に寄り添ったケアを心がけます。
- ・心のケアを大切に、ボランティア活動とも連携します。

|                          |                        |             |                     |
|--------------------------|------------------------|-------------|---------------------|
| 通常のサービス実施地域              | 彦根市内                   |             |                     |
| 利用者の対象年齢                 | なし                     |             |                     |
| サービス提供時間                 | AM 0 : 00 ~ AM 12 : 00 |             |                     |
| サービスの休業日                 | なし                     |             |                     |
| 祝日のサービス実施の可否             | 可                      |             |                     |
| サービス利用にあたり実費負担となるもの      |                        |             |                     |
| 独自のサービスの内容と料金            |                        |             |                     |
| 通常サービス実施地域以外の地域における交通費の額 | 実費                     |             |                     |
| 利用料の支払時期                 |                        |             |                     |
| 利用料の支払方法                 | 現金・振り込み・口座引き落とし・その他( ) |             |                     |
| キャンセル料金                  | 500円                   |             |                     |
| 利用者負担減免                  | 有                      |             |                     |
| サービスの種類                  | 身体介護・生活援助・乗降等通院介助      |             |                     |
| 生活保護法指定の有無               | 有                      |             |                     |
| 介護予防サービスの有無              | 有                      |             |                     |
| 特定事業所加算の有無               | 加算Ⅱ                    |             |                     |
| 職員の有資格者の内訳               | 看護職員                   | 人           | 常勤 人 非常勤 人          |
|                          | 介護福祉士                  | 7 人         | 常勤 3 人 非常勤 人 登録 4 人 |
|                          | 1級ヘルパー                 | 人           | 常勤 人 非常勤 人 登録 人     |
|                          | 2級ヘルパー                 | 4 人         | 常勤 人 非常勤 人 登録 4 人   |
|                          | 3級ヘルパー                 | 人           | 常勤 人 非常勤 人 登録 人     |
|                          | 体制                     |             | 早朝(6時~8時)           |
|                          |                        | 夜間(18時~22時) | 有                   |
|                          |                        | 深夜(22時~6時)  | 有                   |