

事業所名	あきつ								
住 所	大阪府堺市西区北条町一丁目 3 番 6 号								
電 話	072-279-2615	担当者名							
FAX	072-279-2617	e-mail							
営業時間	10:00~16:30								
営 業 日	月曜日から金曜日								
派遣可能時間	9:00~17:00								
派遣可能曜日	月	火	水	木	金	土	日	祝	
	○	○	○	○	○	△	△	△	
提 供 サービス	居宅 介護	身 体	知 的	児 童	精 神	難病等対象者			
		○	○	○	○	○			
	移動 支援	身 体	知 的	児 童	精 神	難病等対象者			
		○	○	○	○	○			
	重度訪問 介護	○	行 動 援 護	○	同 行 援 護	○	介 護 保 険	○	
派遣までの 交 通 費	<input type="checkbox"/> 利用者負担 <input checked="" type="checkbox"/> 事業所負担 <input type="checkbox"/> ヘルパー負担 <input type="checkbox"/> その他								

上記以外に事業所独自サービスを実施している場合は内容を具体的にご記入ください。

内 容	
-----	--

利用申込み 期 日	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の場合 利用予定日の(3)日前まで
緊急対応 について	<input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	可の場合 状況により対応します。
キャンセル 規 定	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の場合 当日のキャンセルは費用がかかります。

事業所からのメッセージ

利用者ひとりひとりに合わせた支援を心がけています。

