

事業所名	株式会社 ケアセンタードリーム							
住 所	河内長市三日市町215-1							
電 話	0721-62-8288	担当者名	西田 龍子					
FAX	0721-62-8283	e-mail						
営業時間	9:00~18:00							
営 業 日	月曜日~金曜日 ※土日祝については要相談							
派遣可能時間	8:00~22:00							
派遣可能曜日	月	火	水	木	金	土	日	祝
	○	○	○	○	○	△ 要相談	△ 要相談	△ 要相談
提 供 サ-ビス	居宅 介護	身 体	知 的	児 童	精 神	難病等対象者		
		○	○	○	×	△ 要相談		
	移動 支援	身 体	知 的	児 童	精 神	難病等対象者		
		○	○	○	×	△ 要相談		
重度訪問 介護	○	行 動 援 護	×	同 行 援 護	△ 要相談	介 護 保 険	○	
派遣までの 交 通 費	□利用者負担 ■事業所負担 □ヘルパー負担 □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	1時間あたり1500円~(要相談)で実費サービスを提供しています
-----	----------------------------------

利用申込み 期 日	□有 ■無	有の場合 利用予定日の()日前まで ※以外は随時対応
緊急対応 について	■可 □不可	可の場合 利用者の状態に応じて必要な対応を行います
キャンセル 規 定	■有 □無	有の場合 12時間前までに連絡50% 12時間前までにない場合100%

事業所からのメッセージ

どんな時でも笑顔で対応させていただきます。
利用者様が安心して在宅生活を送れるように利用者様の立場に立ち、支えていきます。

