

事業所名	社会福祉法人 松原市社会福祉協議会 ホームヘルプサービス							
住 所	松原市上田3丁目1番25号（成協信用組合ビル4階）							
電 話	072-339-2941	担当者名	小玉麻紀					
FAX	072-336-0806	e-mail						
営業時間	月～金 9：00～17：30							
営 業 日	月～金（通常）・祝日 ※12/29～1/3 は除く							
派遣可能時間	月～土 8：00～20：00 日 9：00～17：30							
派遣可能曜日	月	火	水	木	金	土	日	祝
	○	○	○	○	○	△ 要相談	△ 要相談	○
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		
		△ 要相談	△ 要相談	△ 要相談	△ 要相談	△ 要相談		
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 type="checkbox"/> 有    有の場合 <input checked="" type="checkbox"/> 無    利用予定日の（ ）日前まで
緊急対応 について	<input checked="" type="checkbox"/> 可    可の場合 <input type="checkbox"/> 不可    状況と派遣可能時間により検討し対応します
キャンセル 規 定	<input checked="" type="checkbox"/> 有    有の場合 <input type="checkbox"/> 無    重説記載していますが、実際にはいたっていない

事業所からのメッセージ

サービス提供責任者10名にて介護保険・予防支援も対応しております  
迅速な対応を心がけております。

