

事業所名	身体障害者居宅介護サービスセンター はるか							
住 所	八尾市服部川3丁目74番地2							
電 話	072-940-5100	担当者名	堀川 淳					
FAX	072-941-2940	e-mail	aikouki@gaea.ocn.ne.jp					
営業時間	8:30~19:30							
営 業 日	月・火・水・木・金・土・日（但し、12/29~1/3は休業）							
派遣可能時間	8:30~19:30（但し、12/29~1/3は休業）							
派遣可能曜日	月	火	水	木	金	土	日	祝
	○	○	○	○	○	○	○	○
提 供 サ-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（7）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 type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	有の場合

事業所からのメッセージ

