

訪問介護・介護予防・日常生活支援総合事業サービス 重要事項説明書

1. ノーマライズ 株式会社 本社の概要

事業所番号	1371101765
事業所名	ノーマライズ 株式会社
代表者	代表社員 片野 廣
本社所在地	〒146-0082 東京都大田区池上4-16-8
電話番号	03(5747)2515
FAX番号	03(5747)2516
サービス提供地域	大田区・品川区・港区・目黒区 他（ご相談に応じます）

2. サービス内容に関する相談・苦情等の相談窓口

- ①サービス提供責任者 高橋 一郎・久保 葉子 03(5747)2515
 受付時間 午前9時から 午後6時まで
- ②大田区福祉部介護保険課居宅サービス担当 03(5744)1655
- ③東京都国民健康保険団体連合会 03(6238)0177
 上記②～③受付時間 午前9時から 午後5時まで（土日、祝祭日除く）

3. サービスの提供時間帯

営業日	月曜日～土曜日
営業時間	午前9時 ～ 午後6時
年間休日	日曜日

4. 同事業所の職員体制

	常勤	非常勤	計
管理者	1名	0名	1名
サービス提供責任者	2名	0名	2名
介護福祉士	2名	3名	5名
実務者研修修了者	0名	0名	0名
ヘルパー1級修了者	0名	0名	0名
ヘルパー2級修了者	0名	4名	4名

5. 利用料

介護報酬告示上の額

