

A20訪問型サービス(独自)

ページ上部

表示名	事業所	台帳	公表
事業所名称		○	
所在地		○	
TEL		○	
FAX		○	
空き情報	○		
介護保険事業所番号		○	
指定年月日		○	
最終更新日※いずれか表示	○	○	
管理者		○	
窓口担当者	○		
法人名		○	
メールアドレス	○		
ホームページ	○		
利用交通手段	○		

事業所概要

営業日		○	
その他の年間休日		○	
営業時間(平日)		○	
営業時間(土曜)		○	
営業時間(日曜・祝日)		○	
営業時間備考		○	
損害保険加入の有無	○		
生活保護指定の有無		○	
事業所の特色	○		
最新トピックス	○		
法人名		○	
法人代表名		○	
法人住所		○	
法人電話		○	
訪問介護員等(常勤)		○	
訪問介護員等(非常勤)		○	

サービス内容

重要事項説明書の様式公開の有無	○		
サービス提供時間	○		

写真・動画

事業所の特色	○		
写真	○		

従業員情報

訪問介護員等(常勤)		○	
訪問介護員等(非常勤)		○	

加算情報等

適用開始年月日		○	
特別地域加算		○	
サービス提供責任者体制の減算		○	
中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)		○	
中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)		○	
介護職員処遇改善加算		○	
割引		○	

地図

地図		○	
----	--	---	--

サービス詳細

種別名		○	
登録種別情報1名称		○	
登録種別情報1		○	
登録種別情報2名称		○	
登録種別情報2		○	
登録種別情報3名称		○	
登録種別情報3		○	
登録種別情報4名称		○	

登録種別情報4		○	
登録種別情報5名称		○	
登録種別情報5		○	
登録種別情報6名称		○	
登録種別情報6		○	
登録種別情報7名称		○	
登録種別情報7		○	
登録種別情報8名称		○	
登録種別情報8		○	
登録種別情報9名称		○	
登録種別情報9		○	
登録種別情報10名称		○	
登録種別情報10		○	