

①事業者の名称又は氏名 ②事業所の名称及び所在地 ③指定年月日 ④サービスの種類

- | | | |
|---|--|-------------------------|
| 1 | ① 社会福祉法人ほしの会
② 夜間対応型ヘルパーステーションライフライト
③ 令和6年8月1日
④ 夜間対応型訪問介護 | 大阪府大阪市旭区赤川二丁目1番20号 |
| 2 | ① 株式会社ライフエイド
② リハビリ型デイサービス結
③ 令和6年8月1日
④ 地域密着型通所介護 | 大阪府大阪市東住吉区照ヶ丘矢田一丁目3番13号 |
| 3 | ① 株式会社ここらっふ
② リハ&デイいちにの3
③ 令和6年8月1日
④ 地域密着型通所介護 | 大阪府大阪市生野区巽北三丁目20番15号 |