

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 | <ul style="list-style-type: none"> ① 医療法人健生会 ② 福田診療所ケアプランセンター ③ 令和6年9月1日 ④ 介護予防支援 | 大阪府大阪市東成区東中本一丁目4番12号 |
| 2 | <ul style="list-style-type: none"> ① 一般社団法人隆起会 ② 一般社団法人隆起会おおたきケアプランセンター ③ 令和6年9月1日 ④ 介護予防支援 | 大阪府大阪市都島区毛馬町二丁目10番33-201号
ハイツKEMA |
| 3 | <ul style="list-style-type: none"> ① 株式会社ケアライン椿 ② ケアライン椿 ③ 令和6年9月1日 ④ 介護予防支援 | 大阪府大阪市淀川区木川東二丁目4番10-706号
三共新大阪ビル |