

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 株式会社オーガスタ

② ベストケアプランセンター

③ 令和8年8月1日

④ 居宅介護支援

大阪府大阪市生野区勝山北二丁目5番25号
- 2

① 医療法人秀壮会

② ケアプランセンター心翼

③ 令和8年8月1日

④ 居宅介護支援

大阪府大阪市淀川区塚本二丁目18番14号