

津軽保健生活協同組合 健生居宅ステーションちとせ

指定居宅介護支援事業所重要事項説明書

1. 健生居宅ステーションちとせの概要

事業者名	津軽保健生活協同組合
事業者所在地	青森県弘前市大字野田二丁目2番地1
事業所名	津軽保健生活協同組合 健生居宅ステーションちとせ
介護保険指定事業所番号	0270400922
所在地	青森県黒石市大字寿町23番地
電話番号	0172-55-8488
FAX番号	0172-55-8445
事業所業務内容	居宅介護支援・介護予防支援・介護予防ケアマネジメント
管理者	越田 潤子
サービスを提供する地域	黒石市、青森市浪岡、平川市、藤崎町、田舎館村、弘前市 (上記以外にお住まいの方でも、ご希望の方はご相談ください)
営業日・休業日	月曜日～土曜日 但し、国民の祝日、5月1日、8月1日、8月13～14日、12月30日～1月3日は休業します
営業時間	平日 8時30分～16時40分 土曜日 8時30分～12時10分

電話により24時間相談等が可能な状態としています。(電話090-3369-1504)

2. 職員体制

職名	資格	常勤	非常勤	業務内容	合計
管理者				管理業務	
主任介護支援専門員	看護師	1名	0名	居宅介護支援業務	1名
主任介護支援専門員	介護福祉士	1名	0名	居宅介護支援業務	1名
主任介護支援専門員	看護師	1名	0名	居宅介護支援業務	1名
介護支援専門員	介護福祉士	2名	0名	居宅介護支援業務	2名
介護支援専門員	看護師	1名	0名	居宅介護支援業務	1名
事務		0名	1名	事務業務	1名

3. 当事業所の運営方針

- (1) 要介護状態となった場合においても、利用者が可能な限りその居宅において、有する能力に応じ自立した日常生活を営む事ができるよう、利用者の立場に立ち援助を行います。
- (2) 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行います。
- (3) 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者等に不当に偏る事のないよう、公正中立に行います。
- (4) 事業の運営に当たっては、市、地域包括センター、在宅介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、介護保険施設、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に規定する指定特定相談支援事業者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取り組みを行う者との連携に努めます。

4. 居宅介護支援の内容

【居宅介護支援サービスの概要】

(1) 居宅サービス計画(以下「ケアプラン」)の作成

- ① 利用者の居宅を訪問する等として、利用者や家族に面接して情報を収集し、利用者が自立した日常生活を過ごすことが出来るよう支援する上で解決すべき課題を把握します。(アセスメント)
 - ② 複数の居宅サービス事業者が実施しているサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者や家族に提供し、利用者にサービスの選択を求めます。
 - ③ 本人が目指す目標、目標の達成時期、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだケアプランの原案を作成します。
 - ④ ケアプランの原案に位置付けた居宅サービス等について、介護保険給付の対象となるサービスと対象とならないサービス(自己負担)を区分して、それぞれ種類、内容、利用料等をご利用者やそのご家族に説明し、その意見を伺います。
 - ⑤ ケアプランの原案は、利用者やその家族と協議したうえで、必要があれば変更を行い利用者から文書による同意を得ます。その際、ケアプランの写しを交付します。
- ※ 居宅サービス等についてケアプランに位置付けられた理由を求めることができます。

(ケアプランの変更の場合も同様です。)

(2) ケアプランの変更

利用者がケアプランの変更を希望した場合、又は事業所が居宅サービスの変更が必要と判断した場合には、利用者の意見を尊重して、合意のうえ居宅サービスの変更を行います。

(3) 居宅サービス事業者との連絡、調整

ケアプランの目標に沿ってサービスが提供されるよう利用される居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。ご利用される居宅サービス事業者等の担当者とサービス担当者会議を実施し、担当者の専門的な見地からの意見の聴取を行います。

(4) 医療との連携・主治医への連絡

ケアプランの作成時(又は変更時)やサービスの利用時に必要な場合は、利用者の同意を得たうえで、関連する医療機関や利用者の主治医との連携を図ります。

(5) サービス実施状況の把握(モニタリング)・ケアプラン等の評価

- ① 利用者及びその家族と連絡を取り、少なくとも月に 1 回利用者と面接しサービスの実施状況の把握に努めます。
- ② 利用者の状態について定期的に再評価を行い、利用者の申し出により、又は状態の変化に応じてケアプランの評価、変更等を行います。

(6) 介護保険施設等への紹介、その他の支援

利用者が介護保険施設へ入所をご希望された場合には、利用者に介護保険施設の紹介その他の支援を行います。

(7) 給付管理票の作成

ケアプランの作成後、介護保険の給付を受ける為に、その内容に基づいてサービス利用票・提供票による介護保険の給付管理を行うとともに、毎月の給付管理表を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。

(8) 要介護認定の申請代行

要介護認定等の申請に必要な協力を行います。

(9) その他介護保険にかかわる種々のご相談

【居宅介護支援サービスの終了】

- (1) 利用者の都合で居宅支援を終了する場合、終了を希望する日の 1 週間前までに申し出ください。

- (2) 職員体制等やむを得ない事由等、当事業所の都合により居宅介護支援を終了させていただく場合があります。
- (3) 職員への暴言・暴力・ハラスメントにより、介護支援を適切に提供できない状況になった場合は、契約を解除させていただきます。その場合は終了1ヶ月前までに文書で通知致します。
- ※ (2)(3)の事由による場合は、希望により他の居宅介護支援事業所を紹介し情報提供致します。
- (4) 以下の場合は、双方の通知がなくても自動的に居宅介護支援を終了致します。
- ・利用者が介護保険施設等に入所された場合
 - ・利用者の要介護認定区分が非該当の場合
 - ・利用者が亡くなられた場合

【介護支援専門員の交代】

(1) 事業所からの介護支援専門員の交代

事業者の都合により、介護支援専門員を交代する場合があります。

(2) 利用者からの介護支援専門員の交代の申し出

選任された介護支援専門員の交代を希望する場合は、当該介護支援専門員が業務上不適当と認められる事由、その他交代を希望する理由を明らかにして事業所に対して介護支援専門員の交代を申し出ることができます。但し、利用者からの特定の介護支援専門員の指名は出来ません。

5. 利用料金

要介護認定を受けられた方は介護保険より全額支給されます。(別紙参照)

6. サービス内容に関する苦情窓口及び申し立て手順

(1) 当事業所の利用者の相談・苦情窓口

責任者 木村 美香 電話 0172-36-8833 FAX 0172-36-8839
 担当者 越田 潤子 電話 0172-55-8488 FAX 0172-55-8445

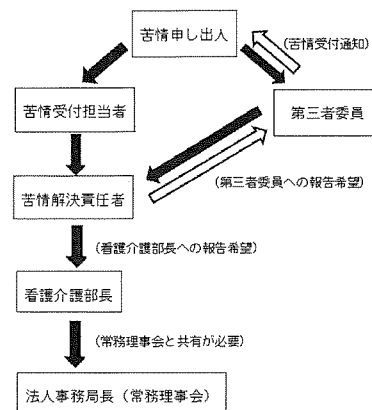
【苦情解決報告フロー】

(2) 第三者委員連絡窓口

津軽保健生活協同組合 本部(総務部)
 電話 0172-33-7515

* (1)(2)の受付日 年中(ただし、土曜日・休業日を除く)

受付時間 平日 8時30分～16時40分



(3) その他

当事業所以外に、お住まいの市町村または青森県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

- ・弘前市役所介護福祉課 〒036-8551 弘前市大字上白銀町1-1
電話0172-35-1111 FAX0172-38-3101
- ・黒石市健康福祉部介護保険課 〒036-0396 黒石市市ノ町2番地1
電話0172-52-2111 FAX0172-59-3885
- ・平川市役所高齢介護課 〒036-0104 平川市柏木町藤山16-1
電話0172-44-1111 FAX0172-44-8619
- ・藤崎町役場福祉課 〒038-3803 藤崎町西豊田1-1
電話0172-75-3111 FAX0172-75-2515
- ・田舎館村役場厚生課 〒038-1113 田舎館村大字田舎館字中辻123-1
電話0172-58-2111 FAX0172-58-4751

・青森市福祉部介護保険課

〒030-8555 青森市新町一丁目 3-7

電話 017-734-5360 FAX017-734-5355

・浪岡振興部 健康福祉課

〒038-1392 青森市浪岡大字浪岡字稲村 101 番地

電話 0172-62-1134 FAX0172-62-0023

・青森県国民健康保険団体連合会(苦情処理員会) 〒030-0801 青森市新町2丁目4-1

電話017-723-1301

(4)苦情処理

提供した指定居宅介護支援又は自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等に対する利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応します。また、当該苦情の内容等を記録し市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は、助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。

7. 虐待の防止について

当事業所は、利用者の人権・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選任しています。

虐待防止受付担当者：管理者 越田 潤子

(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を法人居宅会議にて定期的に行い、その結果について職員に周知徹底を図っています。

(3) 虐待防止のための規程を整備しています。

(4) 職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(5) サービス提供中に、当該事業所職員または養護者による虐待を受けたと思われる、利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報いたします。

8. 緊急時および事故発生時の対応

居宅介護支援サービス提供中に病状の急変あるいは事故の発生等があった場合は、利用者の主治の医師、救急隊、家族、市町村等へ連絡します。また、事故の原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。なお、利用者に対し賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに賠償いたします。(当事業所は三井住友海上火災保険株式会社と保険契約を結んでおります。)

9. 秘密保持・個人情報利用等

(1) 従業者は正当な理由がある場合を除いて、その業務上知り得た利用者、またはその家族の秘密については固く守り保持します。また、従業者でなくなった後においても、利用者、または家族の秘密を漏らすことのないよう、従業者と雇用契約を結んでいます。

(2) 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用します。利用者、またはその家族からどの事業所に個人情報を提供したか照会があった場合は遅滞なく報告します。

①使用目的

- ・ 介護サービスの提供を受けるにあたって、介護支援専門員と介護サービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議において(本人家族の同意でオンラインツール等を活用)、利用者の健康状態、家族の状況などを把握するために必要な場合
- ・ 上記の他、介護支援専門員または、連携するサービス担当者との連絡調整が必要な場合
- ・ 現に介護サービスの提供を受けている場合で、体調等を崩し、または怪我等で受診した際に、医師・看護師等に説明する場合

②個人情報(居宅サービス計画書含む)を提供する事業者等

- ・ 居宅サービス計画書に記載されている介護サービス事業者
- ・ 病院または診療所、主治の医師や歯科医師、薬剤師
- ・ 市町村、警察、包括支援センター等、介護保険法及びその他の法令により必要となった場合
- ・ 実習生、研究、調査等〈公的機関〉、ボランティア等

③使用する期間:居宅介護支援サービスの提供を受けている期間

10. 衛生管理等

- (1) 職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 指定サービス事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次に掲げる措置を講じます。
 - ①事業所における感染症の予防およびまん延の防止のための対策を検討する委員会を法人
居宅会議にて開催し、その結果について、職員に周知徹底していきます。
 - ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための規程を整備しています。
 - ③職員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的の実施して
います。

11. 業務継続計画の策定について

- (1) 感染症や非常災害時において、利用者に対する指定サービスの提供を継続的に実施するための、
及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画 BCP)を策定し、当該業務続
計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修および訓練を定期的
に実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

12. ハラスメント対策

事業者は、適切な介護サービスの提供を確保する観点から、職場において性的な言動又は優越的
関係を背景とした言動であつて、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従事者の就業
環境が害されることを防止するための方針の明確化などの必要な措置を講じます。

13. サービスの利用に関する留意事項

- (1) 入院の際は、入院先医療機関に担当の介護支援専門員の氏名等をお知らせください。
- (2) 次のような場合は速やかに当事業所にご連絡下さい。
 - ・ 病院に入院または施設に入所された場合
 - ・ お亡くなりになった場合
- (3) 終末期と主治の医師等が判断した場合、利用者又はその家族の同意を得た上で、主治の医師等
の助言を得ながら、通常よりも頻回に居宅訪問(モニタリング)をさせて頂き、利用者の状態やサー
ビス変更の必要性などの把握、利用者への支援を実施します。その際に把握した利用者の心身の状
態を記録し、主治の医師やケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供することで、その
時々々の状態に即したサービス内容の調整を行います。
- (4) 法人の情報開示規程により、どのようなサービスを提供したか利用者の求めにより、提供記録を開
示します。
- (5) 利用者は、介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることや、居
宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由について説明を求めることが
できますので、必要があれば遠慮なく申し出てください。

- (6) 居宅介護支援提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容(被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間)を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (7) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。

重要事項説明の確認及び 個人情報使用の同意書

令和 年 月 日

当事業所は重要事項説明書に基づいて、居宅介護支援の内容および重要事項を説明しました。

事業者 津軽保健生活協同組合
理事長 伊藤 真弘
事業所 健生居宅ステーションちとせ

説明者 _____

わたしは、重要事項説明書に基づいて居宅介護支援の内容及び重要事項の説明を受けました。

また、サービス担当者会議等で個人情報を用いることに同意します。

特定の指定居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう、当該居宅介護支援事業所で作成された居宅サービス計画の訪問介護、通所介護、福祉用具貸与の位置付けられた割合、同一事業者の利用率(別紙)の説明を受けました。

利用者住所 _____

利用者氏名 _____

家族住所

家族氏名
_____ (利用者との続柄)

代理人住所

代理人氏名
_____ (利用者との続柄)

利用料金

保険料の滞納等で介護保険から利用料が支払われない場合は自己負担が発生します。
この場合は利用者が事業所に全額を支払い、後に領収書等を保険者に提出することにより、払い戻しを受けられる制度(償還払い制度)もあります。

算定要件

① 居宅介護支援費

居宅介護支援費 (I) <取扱件数が 45 件未満>

要介護 1・2 (1086 単位/月) 10,860 円

要介護 3・4・5 (1411 単位/月) 14,110 円

《 加 算 》

①初回加算 (300 単位/月) 3,000 円

要件: 指定居宅介護支援事業所において、新規に居宅サービス計画を作成する利用者に対して、指定居宅介護支援を行った場合その他の別に厚生労働大臣が定める基準に適合する場合は、1 月につき所定単位数を加算する。ただし、運営基準減算が 2 月以上継続している場合は、当該加算は算定しない。

②特定事業所加算

中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応を行うほか、専門性の高い人材を確保し、質の高いケアマネジメントを実施している事業所を評価し、地域全体のケアマネジメントの質の向上に資することを目的とするもの。

要件: 特定事業所加算 (I) (519 単位/月) 5,190 円

- 1) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を 2 名以上配置していること。(指定居宅介護支援事業の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、または同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務をしても差し支えない)
- 2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を 3 名以上配置していること。(指定居宅介護支援事業の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、または同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務をしても差し支えない)
- 3) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的を開催すること。
- 4) 24 時間連絡体制を確保し、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。
- 5) 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 である者の占める割合が 100 分の 40 以上であること。
- 6) 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。
- 7) 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。
- 8) 家族に対する介護などを日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること。
- 9) 居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。

- 1 0) 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員 1 人当たり 49 名未満であること。
- 1 1) 介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力または協力体制を確保していること。
- 1 2) 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会・研修会等を実施していること。
- 1 3) 必要に応じて多様な主体等が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービス含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。

③病院等と利用者に関する情報共有等を行うことに着目した評価

1) 入院時情報連携加算

入院時情報連携加算（Ⅰ）（250 単位／月） 2,500 円

入院時情報連携加算（Ⅱ）（200 単位／月） 2,000 円

要件：入院時情報連携加算（Ⅰ）

利用者が病院又は診療所に入院した日のうちに、当該病院または診療所の職員に対して当該利用者にかかわる必要な情報を提供していること。（提供方法は問わない。入院前の情報提供を含む。営業時間終了または営業日以外の入院は、入院翌日を含む）

入院時情報連携加算（Ⅱ）

利用者が病院又は診療所に入院した翌日又は翌々日に、当該病院または診療所の職員に対して当該利用者にかかわる必要な情報を提供していること。（提供方法は問わない。営業終了後に入院した場合であって、入院日から起算して 3 日目が営業日でない場合は、その翌日を含む）

2) 退院・退所加算

退院・退所加算（Ⅰ）イ （450 単位／回） 4,500 円

退院・退所加算（Ⅰ）ロ （600 単位／回） 6,000 円

退院・退所加算（Ⅱ）イ （600 単位／回） 6,000 円

退院・退所加算（Ⅱ）ロ （750 単位／回） 7,500 円

退院・退所加算（Ⅲ） （900 単位／回） 9,000 円

要件：医療機関や介護保険施設等に入所していた者が退院又は退所し、その居宅において居宅サービスまたは地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって、当該医療機関や介護保険施設等の職員と面談を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合。入院又は入所期間中につき 1 回を限度。各算定の同時算定は不可。初回加算と同時算定は不可。

退院・退所加算（Ⅰ）イ

医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により 1 回受けていること。

退院・退所加算（Ⅰ）ロ

医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報提供をカンファレンスにより 1 回受けていること。

退院・退所加算（Ⅱ）イ

医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報提供をカンファ

ァレンス以外の方法により 2 回受けていること。

退院・退所加算（Ⅱ）ロ

医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報提供を 2 回受けており、うち 1 回以上はカンファレンスによること。

退院・退所加算（Ⅲ）

医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報提供を 3 回以上受けており、うち 1 回以上はカンファレンスによること。

3) 通院時情報連携加算 50 単位/月 500 円

利用者が病院又は診療所において医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師等に利用者の心身の状態や生活環境等に必要な情報提供を行い、医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けたうえで、居宅サービス計画(ケアプラン)に記録した場合。1 月に 1 回を限度とする。

④終末期の利用者に対するケアマネジメント

「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取り組みを行います。

ターミナルケアマネジメント加算 (400 単位/月) 4,000 円

対象者：医師が一般的に認められている医学的知見に基づき、回復見込みのないと診断した者（在宅訪問後、24 時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む）

要件：・24 時間連絡が取れる体制を確保し、かつ、必要に応じて、指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備。

・利用者又は家族の同意を得た上で、死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上在宅を訪問し、主治の医師等の助言を得つつ、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施。

・訪問により把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等及びケアプランに位置付けた居宅サービス事業者への提供。

*居宅サービス等の利用に向けて利用者の退院時等にケアマネジメント業務を行い、死亡によりサービス利用に至らなかった場合、モニタリングやサービス担当者会議における検討等必要なケアマネジメント業務や給付管理のための準備が行われ介護保険サービスが提供されたものと同等に取り扱うことが適当と認められるケースについては、居宅介護支援の基本報酬の算定を行います。

⑤緊急時等居宅カンファレンス加算 (200 単位/回) 2,000 円

要件：病院又は診療所の求めにより利用者の居宅を訪問しカンファレンスを行い、必要に応じサービスの調整を行った場合に月 2 回を限度とし算定する。

⑥特定事業所医療介護連携加算 (125 単位/月) 1,250 円

要件：前々年度 3 月から前年度 2 月までの間において退院退所加算の算定に関わる病院、診療所、介護施設等との連携回数が合計 35 回以上

前々年度 3 月から前年度 2 月までの間においてターミナルマネジメント加算を 15 回以上算定

サービス利用割合

①前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護（地域密着型通所介護含む）福祉用具貸与の各サービスの割合

居宅サービス計画総数（R6.3月より R6.8月分）1,153 件

訪問介護	486 件	42.15%
通所介護	371 件	32.18%
地域密着型通所介護	39 件	3.39%
福祉用具貸与	743 件	64.44%

②前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの同一事業者によって提供されたものの割合

サービス種別		事業所名	件数	割合
訪問介護	1	株式会社ケアライフ青森浪岡営業所	61	12.56%
	2	ヘルパーステーションスマイル	45	9.26%
	3	ヘルパーステーションつながり	45	9.26%
通所介護	1	デイサービス「ゆうじょう」	59	15.91%
	2	すみれデイサービスセンター花巻	48	12.94%
	3	ツクイ弘前大町	36	9.71%
地域密着型 通所介護	1	デイサービスAKYまえた	13	33.34%
	2	デイサービスセンター二双子	12	30.77%
	3	デイサービス浦町	8	20.52%
福祉用具貸与	1	株式会社ジャストサービス	354	47.65%
	2	株式会社フィットケアサービス	172	23.15%
	3	株式会社住まいる・ケアサポート	52	7.00%