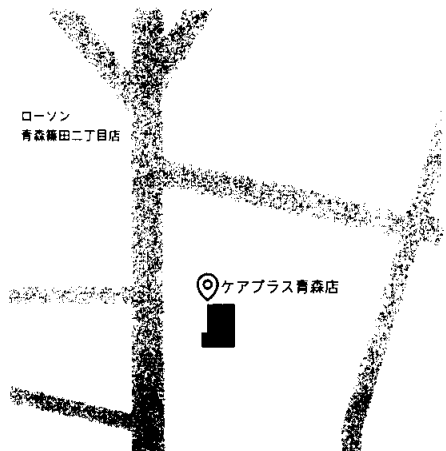


様式第8号（第9条関係）

（各事業者配置用案内原稿）

青森市介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の受領委任事業者の業務内容等

新規・ 更新 （どちらかに○）		事業者登録番号
届出日 2025 年 2 月 26 日		0000310025
フリガナ ケアプラス アオモリテン		
事業者名 ケアプラス青森店		
住所	〒038-0011	
電話	青森県青森市篠田 1 丁目 26 番 23	
事業開始日	平成 25 年 4 月 1 日	
営業時間・休業日		
営業時間 9:00～18:00（時間外、休日については可能な範囲で対応致します）		
休業日 土・日・祝日・年末年始（12/30～1/3）・お盆休（8/13～8/15）		
従業員数 8 人		
うち福祉関係等有資格者		
（資格名称と人数を記載してください）		
福祉用具専門相談員 5 人		
介護福祉士 2 人		
福祉住環境コーディネーター 2 人		
特定福祉用具の取り扱い種目 ※該当する項目を囲んでください。		
腰掛便座 ・ 自動排泄処理装置の交換可能部品 ・ 排泄予測支援機器		
入浴補助用具 ・ 簡易浴槽 ・ 移動用リフトのつり具の部分		
固定用スロープ ・ 歩行器 ・ 歩行補助つえ		
業務内容・特色 （取り組み姿勢等） ホームページ アドレス等		事業所の周辺略図
利用者の意思及び人格を尊重し心身の状況に置かれた環境を踏まえながら、適切な福祉用具の選定・取り付けを行い日常生活の便宜を図ります。利用者とその家族のパートナーとして迅速に真心を込めて対応させていただきます。		

※この様式に記載されたそのまますをコピー（片面、白黒）にて情報提供します。