＜平川地域＞

サービス事業種別	認知症対応型共同生活介護		
1 事業所名	グループホーム 山口あかり園		
2 住所	〒753-0851　山口市黒川3363番地		
3 電話番号	083-921-1618	F A X	083-932-5370
4 相談窓口	担当部署（　　）・直通電話（同上） 担当部署がない場合は担当名（主任）		

5 対応可能な利用者

「◎：今までに対応しており対応可、○：対応可、×：対応不可、△：対応検討」のうち当てはまるものをご記入ください。

経管栄養（経鼻・胃ろう）	点滴管理	酸素療法	気管切開管理	吸引	導尿	留置カテーテル管理
×	△	×	×	△	○	×
ストーマ管理	感染症	インスリン管理	認知症	褥瘡処置	麻薬による疼痛管理	看取り
○	△	×	◎	△	×	×

6 入浴対応　☐機械浴　☐車イス入浴　☐一般浴　☑個浴　☐その他（　　）

7 連携医療機関

（医療機関名（山口リハビリテーション病院）
☑受診　☑往診　☑診療時間外の緊急連絡　☑診療時間外の往診）

（医療機関名（　　）
☐受診　☐往診　☐診療時間外の緊急連絡　☐診療時間外の往診）

8 連携訪問看護　☑なし　☐あり（事業所名（　　）／事業所名（　　））

9 介護報酬算定体制
☐医療連携体制　☐ターミナルケア体制　☐若年性認知症利用者受入加算
☐認知症専門ケア加算　☐夜間支援体制加算

10 体制等
☑24時間看護師対応可能　☑受診同行　☑個別外出の支援
☑療養食の対応〔治療食・刻み食・軟菜食・ミキサー食・その他（ソフト食）〕
☐その他（　　）

11 ショートステイ　☑なし　☐あり

12 事業所から一言　生活の場所が変わっても、その人らしい暮らしが一日でも長く続けられる様、日々、笑顔のある集いの時間を持ち日常の生活に必要な動作の維持に向け、共に生活しています。