

<小郡地域>

高齢者向け住まい ・住宅の種別	有料老人ホーム(住宅型)							
1 事業所名	福祉複合施設ぬくもり山口							
2 住 所	〒754-0001 山口市小郡上郷森下4188-2							
3 電話番号	083-902-6842			F	A	X	083-902-6843	
4 入所相談窓口	担当部署(相談員)・直通電話(083-902-6842) 担当部署がない場合は担当名()							
5 入所対象者	☐ 60歳以上自立 ☐ 65歳以上自立 ☐ 要支援(1・2) ☒ 要介護(①・②・③・④・⑤)							
6 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)	経管栄養 (胃ろう)	点滴管理	酸素療法	気管切開管理	吸引	透析	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
	×	◎	△	△	◎	×	×	×
7 入浴対応	☒ 機械浴 ☐ 車イス入浴 ☐ 大浴場 ☐ 一般浴 ☒ 個浴 ☒ その他(併設デイスサービスにて入浴となります)							
8 連携医療機関	医療機関名(山口嘉川クリニック) ☒ 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							
9 連携訪問看護	☒ なし ☐ あり { 事業所名() 事業所名() }							
10 体 制 等	☐ 看護職員配置 ☒ 夜間職員配置 ☒ 受診同行(有料) ☐ 個別外出の支援 ☒ 療養食の対応〔治療食・ <u>刻み食</u> ・軟菜食・ミキサー食・ <u>その他</u> (ムース食・ペースト食)〕 ☐ その他()							
11 独自ショートステイ	☒ なし ☐ あり { 1日の利用料(円) 食事代(含む・含まず 1日 円) 担当部署() 直通電話() }							
12 家賃／食費 (月額30日の場合)	家賃 24,000～35,000円 食費 39,000円～ 管理費 9,259～18,519円(税抜) その他(ぬくもりパック 4,630円/月(税抜))							
13 事業所から一言	出来る限り自宅に近い環境でぬくもりある対応を心がけております。							