

<小郡地域>

高齢者向け住まい ・住宅の種類別		有料老人ホーム(住宅型)						
1 事業所名	<small>ゆうりょうろうじん ほなのね</small> 有料老人ホーム 花音							
2 住所	〒754-0002 山口市小郡下郷3358-3							
3 電話番号	083-976-8427	F	A	X	083-976-8437			
4 入所相談窓口	担当部署()・直通電話(083-976-8427) 担当部署がない場合は担当名(重富 善則)							
5 入所対象者	<input type="checkbox"/> 60歳以上自立 <input type="checkbox"/> 65歳以上自立 <input checked="" type="checkbox"/> 要支援(1・2) <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 機械浴 <input type="checkbox"/> 車イス入浴 <input type="checkbox"/> 大浴場 <input checked="" type="checkbox"/> 一般浴 <input type="checkbox"/> 個浴 <input type="checkbox"/> その他()							
8 連携医療機関	(医療機関名(あんの循環器内科)) <input type="checkbox"/> 受診 <input checked="" type="checkbox"/> 往診 <input checked="" type="checkbox"/> 診療時間外の緊急連絡 <input checked="" type="checkbox"/> 診療時間外の往診							
	(医療機関名(ローズデンタルクリニック)) <input type="checkbox"/> 受診 <input checked="" type="checkbox"/> 往診 <input type="checkbox"/> 診療時間外の緊急連絡 <input type="checkbox"/> 診療時間外の往診							
9 連携訪問看護	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (事業所名()) (事業所名())							
10 体制等	<input checked="" type="checkbox"/> 看護職員配置 <input checked="" type="checkbox"/> 夜間職員配置 <input checked="" type="checkbox"/> 受診同行 <input type="checkbox"/> 個別外出の支援							
	<input checked="" type="checkbox"/> 療養食の対応〔治療食・ <u>刻み食</u> ・軟菜食・ <u>ミキサー食</u> ・その他()〕 <input type="checkbox"/> その他()							
11 独自ショートステイ	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり (1日の利用料(8,000円) 食事代(<u>含む</u>)・含まず 1日 ()円) (担当部署() 直通電話(083-976-8427))							
12 家賃/食費(月額30日の場合)	家賃 60,000円 食費 50,400円 管理費 40,000円 その他()							
13 事業所から一言	医療ニーズが必要な方でも安心して日常生活を送れる援助に力を入れています。							