

[補足説明]

当有料老人ホームは、山口県の設置運営指導指針が定める倫理綱領を遵守した **24 時間体制・全個室**の住宅型有料老人ホームです。(山口県平成 19 年長寿社会第 1332 号)

- ① ご入居条件は、**要介護認定**をお持ちの方に限ります。(※要支援除く)
まだ認定をお持ちでないようであれば、ご在住の市町村にご申請ください。
- ② 協力医療機関である海風診療所（院長 沼田医師 周南病院理事長兼任）からの診療・看護がご希望により週に 2~4 回受診できます。これまでの主治医の先生との連絡につきましても施設のみならず、当診療所からの連携が取れるようになります。
- ③ 当有料老人ホームは外部のデイサービス施設が併設されますので、その施設にて日常の**機能訓練・レクリエーション**等も行えます。併せて**入浴介助**も行います。
日常の介護につきましても、外部の訪問介護ヘルパーステーション併設によりケアプランに沿った十分な **24 時間介護**が可能です。
- ④ トイレにつきましては、他施設でオムツなどの破棄により排水管詰まりの被害が多数起きているため、室内設置されておりませんが、ご入居時にご希望があればオプション設置が可能です。(ポータブルトイレ約 3 万円～、水洗トイレ約 10 万円～、但し診断書をもとに審査はさせていただきます。)
- ⑤ **ベッドや家具、車椅子等**はご持参いただくようになります。
- ⑥ 入居申し込みにつきましては、同封の申込書をご記入の上、下記、事務局までご郵送ください。到着後、こちらからご連絡差し上げます。その後、申込金を **ご入居者の名義にて**お振込みいただくようになります。(※診断書はご入居 10 日前までにご提出願います。) なお、入居および介護の契約・手順・方法などにつきましては、入居相談時にご説明差し上げます。

お問い合わせ先

『ル・モンド下松 入居相談事務局』

〒744-0072 下松市望町 1 丁目 11 番 28 号

TEL : 0833-48-1088 FAX : 0833-48-1089

E-mail : bliss-care@space.ocn.ne.jp 担当／山形