

ナーシング夢叶 住宅型有料老人ホーム

住所 山口県下関市長府才川2-15-5
 施設に直接お問い合わせ
050-2018-3625
 みんなの介護を見たとき必ずお伝えください



👤 看護・医療面、感染症面の受け入れ

○受け入れ可 △状況によっては受け入れ可 ✕受け入れ不可

○ 介護食	○ 流動食・嚥下食	○ リハビリ
△ 糖尿病・インスリン	○ 胃ろう	△ 鼻腔・経管栄養
○ ストーマ・人工肛門	○ 在宅酸素療法	○ 人工呼吸器
○ 褥瘡・床ずれ	○ たん吸引	✕ 人工透析
○ 気管切開	△ 中心静脈栄養 (IVH)	○ カテーテル・尿バルーン
○ ペースメーカー	○ ALS	○ 誤嚥性肺炎
○ 喘息・気管支炎	○ アルツハイマー	○ 脳血管性認知症
○ ピック病	○ レビー小体型認知症	○ パーキンソン病
○ 廃用症候群	○ うつ・鬱病	△ 統合失調症
○ リウマチ・関節症	○ 骨折・骨粗しょう症	○ 脳梗塞・クモ膜下出血
○ 心筋梗塞・狭心症	○ がん・末期癌	△ 肝炎
✕ 結核	✕ 疥癬 (かいせん)	△ 梅毒 (ばいどく)
✕ HIV	△ MRSA	

¥ 料金プラン

プラン	タイプ/部屋数/広さ	入居時費用	月額利用料
A プランA	個室 / 30室 / -	0万円	9.5万円

「在宅介護サービス」における介護保険自己負担額

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担	5,032円	10,531円	16,765円	19,705円	27,048円	30,938円	36,217円
2割負担	10,064円	21,062円	33,530円	39,410円	54,096円	61,876円	72,434円
3割負担	15,096円	31,593円	50,295円	59,115円	81,144円	92,814円	108,651円

※この情報は2026年03月16日時点の情報です。各種情報は現状と異なる可能性があります。

