

●施設サービス

介護療養型医療施設

食費・居住費については、世帯の課税状況・預貯金等の要件によって利用者負担を減額する制度が設けられています(要申請)。

NO.	地域包括	事業所名・住所		電話・FAX番号		定員	居室数		入浴形態		治療食の種類	食事の形態	居室の設備	事業所より一言	情報更新日
							個室	多床室	一般浴	特浴					
1	東部	岡病院		TEL	282-0070	32	0	2人部屋:2室 4人部屋:7室	○	座位	臥位	・キザミ ・ミキサー ・一口大	・ベッド ・収納棚 ・冷暖房 ・床頭台	地域に根ざした家庭医として介護の相談にも応じております。	R1.8.1
		FAX	282-4327	○	×										