

① お問い合わせ

- 電話・FAX・メールにて お問い合わせ・資料請求を承ります。

 [0229-55-3349](tel:0229-55-3349)

 osakimidtown@citrus.ocn.ne.jp

FAX 0229-55-4673



② ご相談・ご見学・ご入居申込み

- まずお身体の現状やご意向をお聞かせ頂きます。相談係が館内やお部屋のご案内をさせて頂き入居体制や各種サービスをご説明させて頂きます。ご入居までの流れ・日々の生活・料金など入居に関するご質問をお気軽にお尋ねください。



③ ご面談・入居審査・判定

- 入居希望者様との面談を行い、医療面の資料として診療情報提供書等のご提出をお願い致します。入居審査・判定は医療面・支援面など総合的に判断をさせて頂きます。

■診療情報提供書（受診されている医療機関にご依頼下さい）

- ・紹介先医療機関名（宛先） 大崎ミッドタウン総合メディケアクリニック ご担当医師 宛
・感染症検査項目必須事項 ・HBs・Ag (-)(+) ・HCV・Ab (-)(+) ・MRSA (-)(+) ・梅毒 (-)(+)

■薬剤関係

- ・医療機関もしくは調剤薬局から発行された薬剤情報提供文書 ・お薬手帳の写し



④ 入居契約

- ご入居可能との判定結果に基づき、入居日とお部屋をお決め頂きます。入居契約には連帯保証人様・身元引受人様が必要となります。



⑤ ご入居

- 生活に必要な身の回りのご準備をして頂いてご入居となります。ご入居様が安心してお過ごし頂ける新生活のスタートとなります。