

アンケート

高知県医療ソーシャルワーカー協会 社会資源調査研究部会

施設種類	<input type="checkbox"/> ケアハウス ■ 有料老人ホーム(<input type="checkbox"/> 介護・ <input checked="" type="checkbox"/> 住宅) <input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向住宅 <input type="checkbox"/> 生活支援ハウス <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> その他()	定員	17名 夫婦部屋8、個人部屋1
施設名	有料老人ホームとも		入所者の男女内訳 (男名:女名) 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()名
運営主体	有限会社アーバンエンジニアリング	ホームページ 問い合わせ先	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 088-878-1165
住所	高知市北久保2番39号	施設 TEL	088-878-1165
		施設 FAX	088-878-0300
併設施設	有料老人ホームとも(介護) デイサービスやえもん	協力病院	
見学可能日	平日9:00~17:00		

居住環境	
構造種類	鉄筋コンクリート5階建(5階部分)
居室形態	■ 個室(1 名) <input type="checkbox"/> 二人部屋(8 名) <input type="checkbox"/> その他()
設備	居室:洗面、浴室、トイレ、押入れ、キッチンシンク、IH、エアコン、コール 備付:ベッド、カーテン、照明
喫煙	■ 不可 <input type="checkbox"/> 可 (場所:)
エレベーター	■ 有 <input type="checkbox"/> 無
入所時必要なもの	寝具、日常生活用具、必要に応じた家具、電気製品(TVほか)
備考	共用設置:食堂、談話室、コインランドリー、共用トイレ

費用			
総額	概ね 185,000円 ~ 225,000円		
家賃	95,000円 ~ 105,000円		
食費(一日)	1,800円	一時金	1600,000円
光熱費	実費 円	共益費	(管理費) 52,000円
その他			
保証人	<input type="checkbox"/> 不要 ■ 要(1 名)	生活保護対応	■ 有 <input type="checkbox"/> 無
備考			

施設名(有料老人ホームとも)

食事状況	
治療食	<input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 可 (<input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 腎臓食 <input type="checkbox"/> その他)
形態	主食 <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 軟飯 <input type="checkbox"/> おかゆ <input type="checkbox"/> ※ソフト飯
	副菜 <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 軟菜 <input type="checkbox"/> 一口大 <input type="checkbox"/> 刻み <input type="checkbox"/> ミキサー食 <input type="checkbox"/> ※ソフト食
	とろみ食 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 可
備考	朝食は和食、洋食選択可能

※ソフト食とは、ゼリー(プリン)タイプの介護食。のどごしがなめらかで、噛んだり飲み込んだりする機能が弱った方も口から摂取できるように工夫されています。

入所対象者	
介護認定	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要 (要支援1 ~ 要介護5 まで可) 対象年齢 (65) 歳以上 ~ ※住宅型:60歳以上
認知症	<input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 可 (受入可能なもの <input type="checkbox"/> 暴言 <input type="checkbox"/> 徘徊 <input type="checkbox"/> 不潔行為 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 抑うつ状態 <input type="checkbox"/> 幻覚・妄想)
A D L	<input type="checkbox"/> 車イス (<input type="checkbox"/> 自走 <input type="checkbox"/> 他走) <input type="checkbox"/> シルバーカー <input type="checkbox"/> その他 (歩行器)
対応可能な医療行為	<input type="checkbox"/> インシュリン <input type="checkbox"/> 酸素 <input type="checkbox"/> 鼻腔 <input type="checkbox"/> 胃ろう <input type="checkbox"/> MRSA <input type="checkbox"/> 透析
受入れ可能な症状	

職員体制	
日 中	介護職 5~6 名 看護師 2 名 相談員 1 名 ケアマネ 1 名
夜 間	介護職 2 名 看護師 0 名 相談員 0 名 ケアマネ 0 名
備考	夜間の急変時は看護師に連絡をとる体制

施設内サービス(介護保険サービス除く)	
日常生活援助(無料対応サービス) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
<input type="checkbox"/> 洗濯 <input type="checkbox"/> 掃除 <input type="checkbox"/> 巡回 <input type="checkbox"/> 買物動向 <input type="checkbox"/> 金銭管理 <input type="checkbox"/> 服薬管理	
<input type="checkbox"/> 通院介助 <input type="checkbox"/> 入浴介助 <input type="checkbox"/> トイレ介助 <input type="checkbox"/> その他 ()	
レクリエーション	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
備考	※有料対応のサービスはこちらへ記入してください。 入浴3回目から800円/1回あたり コインランドリー(洗濯200円、乾燥100円) 通院付添1200円~1,500円/1回あたり

その他	
入所者入院時の在籍期間	約 30日

アンケートの情報公開	<input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 可
地図掲載	<input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 可
パンフレットの有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

一言アピール	
--------	--