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	□ ケアハウス □有料老人ホーム(□介護・□住宅) □ サービス付き高齢者向住宅　□ 生活支援ハウス ■ グループホーム □ その他(　　)	定　員	9名 入所者の男女内訳　(男 名 : 女 9 名)
施 設 名	グループホームすずらん		特定施設入居者生活介護 ■ 無　□ 有(　　名)
運営主体	三愛商事	ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞ	■ 無　□ 有
		問い合わせ先	088－854－1520
住　所	〒781－1101 土佐市高岡町甲1684	施 設 TEL	088－854－1520
		施 設 FAX	088－854－1520
併設施設	なし	協力病院	井上病院
見学可能日	いつでも(事前に必ず連絡を下さい)		

居住環境	
構造種類	木造平屋
居室形態	□ 個室(　9　名)　□ 二人部屋(　　名)　□ その他(　　)
設　備	居室設備:トイレ、洗面台、備え付けベット、押し入れ、エアコン、カーテン、煙探知器、火災探知器 ホーム内:緊急通報
喫　煙	□ 不可　■ 可 (場所:　外　　)
エレベーター	□ 有　■ 無
入所時必要なもの	布団、テレビ必要な方
備　考	共同設備)洗濯機、掃除機、食堂(リビング)、風呂

費用			
総　額	概ね　100，000　円　～　130，000　円		
家　賃	30，000　円　～　円		
食費(一日)	1，000　円	一 時 金	0　円
光 熱 費	10，000　円	共 益 費	6，000　円
そ の 他	日用品は個人負担		
保証人	□ 不要　■ 要(　1～2 名)	生活保護対応	■ 有　□ 無
備　考			

施設名（　グループホーム　すずらん　）

食事状況		
治療食	■ 不可　□ 可（　□ 糖尿病　□ 腎臓食　□ その他：　）	
形態	主食	■ 常食　■ 軟飯　□ おかゆ　□ ※ソフト飯
	副菜	■ 常食　□ 軟菜　□ 一口大　■ 刻み　□ ミキサー食　□ ※ソフト食
	とろみ食	□ 不可　■ 可
備考		

※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	□ 不要　■ 要 （ 要支援2 ～ 要介護5 まで可 ）	対象年齢	（ 65 ）歳以上～
認知症	□ 不可　■ 可（受入可能なもの　□ 暴言　□ 徘徊　□ 不潔行為　□ 異食　□ 抑うつ状態　□ 幻覚・妄想）		
ＡＤＬ	■ 車イス（　□ 自走　□ 他走）　■ シルバーカー　□ その他（　）		
対応可能な医療行為	□ インシュリン　□ 酸素　□ 鼻腔　□ 胃ろう　□ MRSA　□ 透析		
受入れ可能な症状	医療的に安定している方、 認知症状に関しては、共同生活が可能な方		

職員体制							
日中	介護職	3～4 名	看護師	0 名	相談員	0 名	ケアマネ ではない） 名
夜間	介護職	1 名	看護師	0 名	相談員	0 名	ケアマネ 0 名
備考	ケアマネは1ユニットに1名（管理者としての業務）						

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）　□ 無　■ 有
	■ 洗濯　■ 掃除　■ 巡回　□ 買物動向　■ 金銭管理　■ 服薬管理 □ 通院介助　■ 入浴介助　■ トイレ介助　□ その他（ 通院介助は主に家人にお願いしている ）
レクリエーション	□ 無　■ 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。 衣類は高価な物等は家人にお願いしクリーニング

その他	
入所者入院時の在籍期間	約 14 日（相談可。病状等により若干対応が違う場合もある）

アンケートの情報公開	□ 不可　■ 可
地図掲載	□ 不可　■ 可
パンフレットの有無	□ 有　■ 無

一言アピール	