

# 見学時チェックリスト

|     |       |     |            |
|-----|-------|-----|------------|
| 記入者 | 松崎 景子 | 記入日 | H30年11月10日 |
|-----|-------|-----|------------|

## 1. 施設概要と立地について ※施設周辺環境、公共交通機関を利用したアクセス等は重視ポイント！

|          |  |       |                       |
|----------|--|-------|-----------------------|
| 施設名称     | よもぎ松の実苑  | 居室総数  | 50 室                  |
| 施設所在地    | 熊本市北区四方寄町426-4   | 居室面積  | 13.8 m <sup>2</sup>   |
| 施設種別     | 特定施設入居者生活介護 <b>住宅型有料老人ホーム</b>  | 入居定員  | 50 名                  |
|          | サービス付き高齢者向け住宅 高齢者住宅 他  | 開設年月日 | H29年 2月15日            |
| 建物構造     | 木造 鉄骨造 <b>鉄筋コンクリート造</b>  | 敷地面積  | 810.82 m <sup>2</sup> |
| 階数       | 平屋 2階 <b>3階</b> 階 建て   | 延床面積  | 985.00 m <sup>2</sup> |
| 居室設備     | <b>トイレ</b> 浴室 <b>洗面台</b> キッチン 洗濯機置場 収納 家具 <b>介護ベッド</b> 緊急コール<br><b>インターフォン</b> <b>テレビ回線</b> 電話回線 インターネット回線 その他( エアコン ) |       |                       |
| 施設共用設備   | <b>食堂</b> 大浴場 <b>機械浴</b> 温泉 機能訓練(リハビリ)室 娛樂室 図書室 <b>スプリンクラー設備</b><br><b>集会室</b> 喫煙室(館内での喫煙は 可・不可) <b>洗濯室</b> その他( )     |       |                       |
| 事業者名     | 医療法人 松実会   | TEL:  | 096-275-6088          |
| 事業者住所    | 熊本市北区四方寄町1411-9  | Mail: |                       |
| 施設周辺環境   | 県道231号線沿いですが、昼夜とも静かな環境です。  |       |                       |
| 施設へのアクセス | 国道3号線 植木・玉名方面「四方寄」バス停より、徒歩5分   |       |                       |

## 2. 月額入居費用(入居一時金)について ※費用も選択時の重視ポイントです！

|        |                                    |
|--------|------------------------------------|
| 前払金    | なし 円(内容) 敷金 3 ヶ月 <b>一時金</b> その他( ) |
| 前払金返還  | 無・有( 短期解約時でもOK 現状回復費用相殺 その他( ) )   |
| 月額概算   | 116,000円 ~ 円                       |
| 家賃     | 31,000円(部屋タイプ ) ~ 63,000円(部屋タイプ )  |
| 食費     | 48,500円(30日) 希望者のみ 朝 円 昼 円 夕 円     |
| 管理費    | 20,000円(内容) 共益費20,000円             |
| 生活相談費  | 0円(内容)                             |
| 水道光熱費  | 0円(内容)                             |
| 有料サービス | 無・ <b>有</b> (内容) 病院送迎など            |
| その他    |                                    |

## 3. 入居条件について

|       |               |                 |                |                      |
|-------|---------------|-----------------|----------------|----------------------|
| 年齢 歳~ | <b>制限無</b>    | <b>自立可</b>      | <b>要支援 1 2</b> | <b>要介護 1 2 3 4 5</b> |
| 入居可能  | <b>1. 認知症</b> | <b>2. 認知症重度</b> | <b>3. 生活保護</b> | <b>4. 身元保証人不在</b>    |

**4. 看護・医療依存度のある方の受入れについて** ※対応可能な番号に○をお願いします。

|        |  |
|--------|--|
| 食事形態   | ①.常食 ②.介護食 ③.流動食・嚥下食(応相談) 4. 中心静脈栄養(IVH)   |
| 医療的処置  | ①.在宅酸素療法 2. 胃ろう 3. 鼻腔・経管栄養 4. 気管切開 5. 人工呼吸器<br>6. たん吸引 7. カテーテル・尿管・バルーン ⑧. ストーマ・人口肛門 9. 人工透析<br>⑩. ペースメーカー 11. リハビリ 12. その他( )   |
| 受入可能病名 | ①. 誤嚥性肺炎(応相談) ②. 喘息・気管支炎 3. 結核 ④. 肝炎 ⑤. がん・末期癌<br>⑥. 心筋梗塞・心臓病・狭心症 ⑦. 脳梗塞・脳卒中・クモ膜下出血 ⑧. リウマチ・関節症<br>⑨. 糖尿病・インスリン ⑩. 骨折・骨粗しょう症 11. ヒト免疫不全ウイルス感染症(HIV)<br>⑫. パーキンソン病 13. 筋萎縮性側索硬化症(ALS) 14. 褥瘡・床ずれ<br>15. 梅毒(ばいどく) 16. 疥癬(かいせん) ⑬. うつ・うつ病 ⑭. 統合失調症<br>⑮. アルツハイマー型認知症 ⑯. 脳血管性認知症 ⑰. 前頭側頭型認知症・ピック病<br>⑱. レビー小体型認知症 23. その他( 応相談 ) |
| 協力医療機関 | 機関名: よもぎクリニック 所在地: 熊本市北区四方寄町1411-9   |
|        | 機関名: 竹下歯科医院 所在地: 熊本市北区四方寄町1458-5   |

**5. アピールポイント** ※該当項目に○をお願いします。他にあればご記入下さい。

|                 |   |             |   |
|-----------------|---|-------------|---|
| 入居金0円           |   | 自立者の入居可     | ● |
| 月額料金10万円以下      |   | 生活保護者の入居可   | ● |
| 停留所まで徒歩5分以内     | ● | 認知症者の入居可    | ● |
| 病院・クリニック併設      | ● | 2人部屋有       |   |
| デイサービス併設        | ● | 無料の生活支援サービス | ● |
| 訪問看護併設          | ● | 有料の生活支援サービス | ● |
| 訪問介護併設          | ● | 買物代行        | ● |
| 24時間、看護師常駐      | ▲ | 移送サービス      |   |
| 24時間、介護職員常駐     | ● | 理美容サービス     | ● |
| PT、OTが常勤        | ● | 趣味サークル活動が盛ん |   |
| 人員体制 1.5 : 1    | ● | 来客向けの食事準備   | ● |
| 特徴がある認知症ケア      | ● | ペット相談可      |   |
| 終末介護、看取り対応      | ● | 眺望がバツグン     |   |
| 入浴週3回以上(計画により可) | ● | 居宅介護支援事業所併設 | ● |

**6. 特にPRしたいことがあれば？**

|    |                                       |
|----|---------------------------------------|
| 1. | 24時間いつでも医師や看護師が対応することができます。           |
| 2. | 医療面でのサポートが充実しているため、家族も安心して任せることができます。 |
| 3. | 食事が美味しいと評判です。                         |