

☆ご入居までの流れ

**受付
お問合せ** まずは06-6301-1165までお電話下さい。
入居時期、現在の状況等を簡単にお聞きいたします。



ご見学 ご本人様又は代理人様に施設見学へお越しいただきます。
施設のシステム、利用料金等を説明させていただきご納得いただきましたら
お申込みの準備へと進みます。



お申込 入居申込書の提出をお願いいたします。施設利用申し込み書類
(診療情報提供書・看護サマリー・健康診断書・ADL表)の提出をお願いいたします。



面談 施設管理者又は担当相談員が、ご本人様との面談にお伺いいたします。面談は、
病院・在宅・施設にお伺いいたします。



審査 医療面・介護面を入居審査いたします。審査結果によっては、入居をお断り
させていただく事もございますので、予めご了承ください。



ご契約 グランドライフの説明にご納得いただけましたら、契約書・重要事項説明書の
取り交わしをいたします。また費用をお支払いいただきます。



ご入居 すべてが整いましたらご入居となります。日常の不明な点はお気軽にスタッフに
おたずねください。安心できる幸せな暮らしのはじまりです。

☆付加サービス(有料)

◎ヘルパーによる在宅サービス
(介護保険の1割負担)

◎医師による在宅診療
(医療保険の負担割合額)

◎看護師による訪問看護
(医療保険の負担割合額)

◎福祉用具(介護ベッド・車イスなど)
(介護保険の1割負担)

グランドライフ受入基準

		備考	
医 療 面	認知症	○	アルツハイマー、脳血管性認知症含む
	糖尿病(インシュリン投与)	△	看護師の勤務時間内で対応可能
	悪性腫瘍(癌)	△	主治医との連携の上、ターミナルケア可能
	ペースメーカー	○	
	褥瘡	○	根本的に入院治療の必要でない方
	パーキンソン	○	
	半身麻痺	○	
	多発性脳梗塞	○	
	心疾患	○	安定しており主治医の許可があれば可能
	てんかん	○	安定しており主治医の許可があれば可能
	人工肛門(ストマ)	△	安定しており主治医の許可があれば可能
	筋萎縮性側索硬化症(ALS)	×	
	在宅酸素	○	本人の機材による酸素量が一定。協力医にし許可があれば可能
	バルーン留置	○	
	胃ろう	△	看護師の勤務時間内で対応可能
	人工透析	△	送迎等の費用支払い可能あれば可能
	鼻腔経管	△	安定しており主治医の許可があれば可能
	たん吸引	△	安定しており主治医の許可があれば可能
中心静脈栄養(IVH)	×		
気管切開	×		

- * 上記記載の方でも、主治医の意見、訪問調査、事前情報によってはご入居いただけない場合もございます。
- * 必要な介護、医療機器などは、個人でご購入いただきます。
- * 医療費等は別途必要になります。
- * 上記記載以外のことにつきましても、お気軽にご相談ください。随時、検討させていただきます。

入居にあたりご用意いただくもの

<input type="checkbox"/> 衣類一式（寝衣・下着等）	<input type="checkbox"/> 洗濯洗剤
<input type="checkbox"/> タオル・バスタオル（各5枚ほど）	<input type="checkbox"/> 衣類漂白剤（ワイドハイター）
<input type="checkbox"/> 外出用シューズ	<input type="checkbox"/> 洗濯カゴ
<input type="checkbox"/> 室内履き	<input type="checkbox"/> 洗濯ネット
<input type="checkbox"/> 布団一式（シーツの替え用含む）	<input type="checkbox"/> 衣類等収納タンス（衣装ケース）
<input type="checkbox"/> 防水シート（必要な方のみ）	<input type="checkbox"/> 義歯洗浄剤（ポリデント）
<input type="checkbox"/> ティッシュペーパー	<input type="checkbox"/> トイレブラシ
<input type="checkbox"/> コップ	<input type="checkbox"/> トイレ洗剤
<input type="checkbox"/> ポット、もしくは水筒 （居室にお茶等を置いておくためです）	<input type="checkbox"/> バケツ1つ
	<input type="checkbox"/> 雑巾
<input type="checkbox"/> 洗面器・ナイロンタオル	<input type="checkbox"/> 洗面台掃除用スポンジ
<input type="checkbox"/> 石鹸・もしくはボディソープ	<input type="checkbox"/> トイレトペーパー
<input type="checkbox"/> シャンプー・リンス	<input type="checkbox"/> 義歯ケース
<input type="checkbox"/> 歯ブラシ・歯磨き粉	<input type="checkbox"/> ごみ箱
<input type="checkbox"/> ハンガー	<input type="checkbox"/> ごみ袋またはレジ袋
<input type="checkbox"/> 防火対応カーテン	<input type="checkbox"/> 古新聞（必要な方のみ）

出来ればご用意していただきたいもの

[冷蔵庫]

ご家庭で使用されていたもので構いません。
冷暗所に保存が必要なものはお預かりできませんので
夏場は必須になると思われます。

ご契約時に必要なもの

*

ご本人の印鑑（認印で可）

*

自動引き落とし口座の
口座番号がわかるもの

*

引き落とし口座の通帳お届け印

*

健康保険証、介護保険証、
障害手帳などのコピー

*

身元引受人の印鑑（認印で可）