

ホーム名		
見学日		
規模	入居者数	人
	部屋数	部屋
	建物(何階建・何棟)	
職員数	ヘルパー	人
	看護師	人
	清掃の人	人
	事務員	人
	栄養士	人
	その他	
夜勤体制	有 ・ 無	
住所		
TEL		
FAX		
担当者		
費用	入居一時金	円
	返還金制度	有 ・ 無
	月額費用	円
	管理費	円
	食費	円
	要介護費用	円
	予約金	円
	申込金	円
	別途費用	円
環境	最寄り駅	駅
	駅からの距離	km 分
	交通手段	バス 徒歩 自動車
	周辺環境	騒音( )、におい( )
ロビー	雰囲気	◎ ○ □ △ ×
	対応の印象	◎ ○ □ △ ×
	防犯体制	◎ ○ □ △ ×
トイレ	清潔さ	◎ ○ □ △ ×
	車いす対応	有 ・ 無
	使い易さ	◎ ○ □ △ ×
	手すり	有 ・ 無
	におい	◎ ○ □ △ ×
洗面所	清潔さ	◎ ○ □ △ ×
	車いす対応	有 ・ 無
	使い易さ	◎ ○ □ △ ×
	手すり	有 ・ 無
	におい	◎ ○ □ △ ×
浴室	清潔さ	◎ ○ □ △ ×
	使い易さ	◎ ○ □ △ ×
	におい	◎ ○ □ △ ×
	利用時間	～
	個人浴室	有 ・ 無
	大浴場	有 ・ 無

居室	間取り	和( )帖、洋( )帖
	日当たり	◎ ○ □ △ ×
	トイレ	有・無(状態: )
	洗面所	有・無(状態: )
	浴室	有・無(状態: )
	洗濯機置き場	有・無(状態: )
	乾燥機置き場	有・無(状態: )
	手すり	有・無(状態: )
	段差	有・無(状態: )
	ナースコール	有・無(状態: )
インターホン	有・無(状態: )	
外線電話	有・無(状態: )	
医療	医師待機	有 ・ 無 (頻度: ) (時間: )
	看護師待機	有 ・ 無 (頻度: ) (時間: )
	医療機関名	
	診療科目	
	医療機関までの距離	km
	健康相談	有・無(頻度: )
	定期健康診断	
	通院する場合の対応	
	入院する場合の対応	
	介護	体制人数
夜間体制		
介護を受ける場所		
寝たきりになった場合の排泄介助		有・無(頻度: )
おむつの交換回数		(回数: ) 回/日)
清掃		(回数: ) 回/日)
入浴		(回数: ) 回/週)
入浴の場所		
金額		円
食事		雰囲気
	清潔さ	◎ ○ □ △ ×
	メニュー選択	有 ・ 無
	燕下能力加工	有・無(有料・無料) 円
	病気対応食	有・無(有料・無料) 円
	来客用食事サービス	有・無(有料・無料) 円
	試食評価	有・無(味: )
	時間	
	朝( )・昼( )・夜( )	
	サービス	ゲストルーム
居室への来客の宿泊		可 ・ 不可
その他のサービス		