

<b>施設名</b>							
<b>住所</b>							
<b>電話番号</b>		<b>FAX</b>					
<b>見学時の担当者名</b>							
<b>立地</b>	最寄り駅				<b>線</b>	<b>駅</b>	
	駅からの距離	<b>徒歩 or バス</b>			<b>分</b>		
	外観						
	周辺状況						
	建物			<b>階建</b>	<b>築</b>	<b>年</b>	
	土地建物の権利形態	<b>土地 所有 or 貸借</b>		<b>建物 所有 or 貸借</b>			
	その他・メモ						
<b>料金</b>	入居一時金				入居金の内訳		
	償却対象額						
	初期償却				<b>%</b>	償却期間	
	月額利用料					内訳 <b>管理費</b>	
						内訳 <b>食費</b>	
						内訳 <b>その他</b>	
	別途費用がかかるもの						
その他・メモ							
<b>食堂</b>	メニューの選択可否	<b>朝</b>		<b>昼</b>	<b>夜</b>		
	居室での食事	<b>可</b>	<b>不可</b>		<b>有料</b>		
	きざみ食、病気時の特別食対応	<b>可</b>	<b>不可</b>		<b>有料</b>		
	試食評価	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	
	その他・メモ						
<b>浴室</b>	清潔さ				機械浴		
	整理整頓				リフト浴		
	個浴がある				大浴場		
	入浴回数	<b>週</b>		<b>回</b>			
	利用時間	<b>:</b>		<b>~</b>		<b>:</b>	

共用部分	廊下・エレベータ	手すり		車椅子	
	理・美容室	有	無	費用	円
	共用トイレ	車椅子		キレイ	匂わない
	共用洗面所	車椅子		キレイ	匂わない
	フロント・ロビー 業務内容				
	その他・メモ				
居室	広さ	和室	洋室	m <sup>2</sup>	
	緊急コールの 設置場所				
	トイレ	手すり		車椅子	
	冷暖房	有		無	
	収納	有		無	
	テレビ視聴	可		否	
	電話の設置	可		否	
	洗濯機スペース	有		無	
	キッチン	有		無	
	室内浴室	有	無	手すり	
	その他				
	喫煙	可	不可	喫煙 場所	
	飲酒	可	不可	飲酒 場所	
	飲食	可	不可	飲食 場所	

医療 介護	介護場所	居室	住替個室	住替相部屋	
	介護スタッフ	施設社員	外部委託	外部契約	
	介護保険の 非適用サービス				
	介護職員	昼	名	夜間	名
	看護師	昼	名	夜間	名
	機能療法士の 勤務体制				
	医師の訪問、 診療タイミング				
	認知症の対応 について				
	その他・メモ				
	健康相談	有	無	回	円
	定期健診	有	無	回	円
	協力医療機関	病院名			
		診療科目			
	協力医療機関	病院名			
		診療科目			
通院、入退院の つきそい	有	無		円	
その他・メモ					
コミュニケーシ	イベント				
	サークル				
	入居者 平均年齢				
	入居者 平均介護度				
	男女比	:			
受領資料	（ ） 入居契約書				
	（ ） 管理規定				
	（ ） 重要事項説明書				
	（ ） 介護サービス等の一覧表				
	（ ） サービス料金表				
	（ ） 特定施設利用契約書（介護保険）				
	（ ） 財務諸表等一覧				