

高齢者住宅見学チェックシート(サービス編)

- ◆サービス面の確認は高齢者住宅選びでもっとも重要です！！
- ◆目に見えにくい部分が多いため、しっかり聞きましょう！！
- ◆疑問に思ったことや、わからないことは全て聞きましょう！！

→見学はご同行させて頂きますので、聞き漏れの心配はありません。
 ※下記シートで事前にパンフレットわかる情報は埋めてしまいましょう。

高齢者住宅仲介センター日本橋店
 ☎03-5201-3645(担当:ミツタ)



基本情報

施設・住宅名	運営会社	見学日	時間
		/ /	: ~ :

生活支援サービス

チェック項目	メモ
<input type="checkbox"/> 常駐スタッフがいるかどうか。	
<input type="checkbox"/> 夜間のスタッフ対応はどうなっているか。	
<input type="checkbox"/> 緊急時には、誰がどう対応するか。	
<input type="checkbox"/> 安否確認はどのタイミングで行うか。	
<input type="checkbox"/> 基本サービス以外で、提供されるサービスに上限はあるか。	
<input type="checkbox"/> ゴミ出しサービスの有無とその利用方法。	
<input type="checkbox"/> 洗濯や掃除サービスの有無とその利用方法。	
<input type="checkbox"/> 買物代行サービス・付き添いサービスの有無とその利用方法	

※上記は主にサービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホーム向け

介護サービス

チェック項目	メモ
<input type="checkbox"/> 介護サービスの契約相手先は。	
<input type="checkbox"/> ケアマネを引き継げるか。	
<input type="checkbox"/> 介護保険料の割負担を超過する可能性はあるか。	
<input type="checkbox"/> 短時間介助(食堂へ移動等)の取扱い。	
<input type="checkbox"/> オプションサービスについての内容。	
<input type="checkbox"/> 1週間の入浴回数の目安。	
<input type="checkbox"/> 介護度が重度化したり、認知症になった場合の対応は。	
<input type="checkbox"/> 介護度が重度化したり、認知症になった場合の住み替えは必要か。	

医療サービス

チェック項目	メモ
<input type="checkbox"/> 提携クリニックの有無と内容(定期検診の回数/月額)	有・無 回 円/月
<input type="checkbox"/> 看護師はいるか。また看護師の対応時間は。	有・無 : ~ :
<input type="checkbox"/> 対応不能な医療行為は。	<input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> インシュリン <input type="checkbox"/> 人口透析 <input type="checkbox"/> 在宅酸素 <input type="checkbox"/> その他()
<input type="checkbox"/> 入院した場合の対応は。	
<input type="checkbox"/> 投薬管理はしてもらえるか。	

食事・レクリエーション・その他

チェック項目	メモ
<input type="checkbox"/> 食事はどこでつくられるか。	
<input type="checkbox"/> 食事の価格。	朝: 昼: 晩:
<input type="checkbox"/> 食事の時間は決まっているか。	朝: 昼: 晩:
<input type="checkbox"/> おやつはでるか。	
<input type="checkbox"/> 介護食・病気にあった食事は可能か。(有料・無料)	
<input type="checkbox"/> 食事の申し込みとキャンセル期限。	
<input type="checkbox"/> 入居者同士のコミュニケーションの機会はあるか。	
<input type="checkbox"/> レクリエーションの頻度・内容・価格について。	頻度: 内容: 価格:
<input type="checkbox"/> 平均介護度、平均年齢、男女比率、車椅子の割合は	平均介護度: 平均年齢: 男女比率: 車椅子の割合:
<input type="checkbox"/> 退去要件について。	