

장기요양 평가 보고서

성명(마스킹): 최상희

생년월일: None

성별: None

입소일: None

퇴소일: -

평가기간: 2025-01-01 ~ 2025-08-29

시설명: 시설요양

평가지표별 결과

샘플지표: 우수 - 샘플

교차점검 오류/누락

없음