

入所申込書（記入例）

担当者

以下の通り入所の申込みを行います。

申込年月日 〇〇年 × 月 △ 日

入所ご希望者	ゆうあい花子	性別	男・ <input checked="" type="checkbox"/> 女	生年月日	〇年 × 月 △ 日（〇×歳）	
ご住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 花子さんの住所地 TEL (花子さんの連絡先)					
申込者お名前	ゆうあい太郎	続柄	長男	←入所ご希望者ご本人以外がお申込みの場合		
ご住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 太郎さんの住所地 TEL (太郎さんの連絡先) <small>介護保険証認定期間を記載してください</small>					
要介護度	1・2・3・ <input checked="" type="checkbox"/> 4・5	認定期間	〇年 〇月 〇日まで・申請中			
認知症の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	認知症度	* 主治医意見書による <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input checked="" type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> M			
事業所名	〇× 居宅介護事業所	入所・入院中の場合	先に記入された方は記載不要			
TEL・ケアマネ	(電話番号記載)・ ケアマネ(氏名)	TEL・担当				
健康状態	治療の状況	医療機関名	現病状(病名) 現在、治療中の病気などを記 例：高血圧・糖尿病・アルツハイマー型認知症など			
	入院中	〇〇 病院				
	外来治療中		既往歴 今までにかかった病気・手術等を記 例：大腸がんの手術など			
	往診・訪問看護					
	障害の有無	例：障害者手帳2級など				
同居	お名前	続柄	年令	お仕事の状況	健康状態	介護内容
	ゆうあい太郎	長男	61	会社員	腰痛・通院中	介護に支障なし
ご家族	ゆうあい幸子	長男妻	60	無職	良好	主たる介護者
別居	ゆうあい次郎	次男	57	自営業	狭心症	遠方で介護できない
在宅サービスの利用状況	訪問系サービス	ヘルパー(週 3 回)		※ご利用希望者についての特記事項 申込書では記載できない事、介護等で困っている事などあれば、自由に記載してください。		
	通所系サービス	デイサービス(週 2 回)				
	その他・短期入所など	利用頻度を記載				
施設の利用状況	グループホーム「〇〇」へ 平成〇年〇月〇日から入所など					
その他サービス利用状況	住宅改修	手すり設置など				
	福祉用具	車椅子・歩行器等の利				

※記入例をご参照ください。該当するものには○をお付けください。認知症度の欄には該当する枠に☑をお入れください。

※ 上記の記載内容について、入所検討委員会以外の目的で利用いたしません。