

入居申込書

令和 年 月 日 申し込み

受付施設:

社会福祉法人桃寿会 理事長 殿

※申し込み施設 特別養護老人ホームざおうの杜 ざおうの杜あおぞ館 共通

申込者 (来訪された方)	住 所 氏 名	印 (続柄:)
	電 話 自宅: 携帯:	
	勤務先 名称: 電話番号:	

入居希望者氏名	フリガナ	性別	男	・	女	年齢	歳		
		生年月日	明	・	大	・	昭	年	月
現 住 所	〒	電話番号							
被保険者番号		認定の有効期間							
保険者		年	月	日	～	年	月	日	
介 護 度	自立	・	要支援(1 2)	・	要介護 (1 2 3 4 5)	・	申請中	・	区変中
身体障害者手帳	無	・	有 (種	級)				
現 状 に つ い て									
世帯構成	1人世帯 ・ 家族と同居(高齢世帯・子供等と同居) ・ その他()								
入院・入所中の場合	施設入所中() 入院中() 退院の目途、退院時期 : 無 ・ 有(月 日 予定)								
サービス利用状況	利用していない ・ 利用している (訪問介護・訪問入浴・訪問看護・短期入所・通所介護) 利用頻度()								
支 払 方 法	本人所得・本人年金(厚生年金・国民年金・共済年金・農業年金)・本人年金+家族 家族援助(配偶者・子)・生活保護・障害者補助								
緊急時対応者	氏名			様	続柄	連絡先			
残存物引取者	氏名			様	続柄	連絡先			
居宅介護支援事業所	事業所名				担当者氏名				
	所在地				電話番号				
関係書類	1. 健康診断書(情報提供書) 2. 介護保険証 3. 介護保険負担割合証				4. 介護保険負担限度額認定証 5. 処方箋、お薬手帳 6. その他関係書類()				

日常生活動作(ADL)等の状況

<移動> 自立・一部介助・全介助 ()
<排泄> 自立・一部介助・全介助 ()
<着替> 自立・一部介助・全介助 ()
<食事> 自立・一部介助・全介助 ()
<入浴> 自立・一部介助・全介助 ()
<整容> 自立・一部介助・全介助 ()
<記憶障害> ある ()・なし

<意思の疎通> できる()・できない()

<その他>

○入居希望理由(ごおうの杜を何で知ったのか等)・入居希望時期・他施設への申込状況等

○生活歴(出身地・兄弟姉妹等)

○既往歴(発症年)

○本人・家族の要望