

グループホームグリーンテラス愛 入居希望 利用申込書

年 月 日() 受付

氏名	フリガナ	男女	明治 大正 昭和 年 月 日生 (才)										
住所	〒 - 電話 自宅 () -												
連絡先	住所 氏名 (続柄)	電話 FAX	自宅 () - () - 勤務先 () -										
1 医療保険の種類	社会 国民健康保険 組合 共済												
2 介護保険	保険者市町村名 ()	被保険者番号 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>											
3 要介護度	要支援 2 要介護 1 要介護 2 要介護 3 要介護 4 要介護 5												
4 現在の状況	①入院中 (病院) ②施設入所中 (施設) ③自宅												
5 現在利用中、又は利用したことがあるサービス	①ショートステイ (利用したことがある施設:) ②通所サービス (現在利用中の方は: 週 回利用) ③訪問サービス (介護・看護・入浴) ④その他 ()												
6 担当ケアマネージャー	事業所名: TEL: () - 氏名:												
7 利用する理由													
8 利用内容	入所希望日 年 月 日 希望期間 ヶ月												
利用申し込みいたします。													
年 月 日													
身元引受人 (〒 -) 電話: () -													
住所:													
氏名: 印 (続柄:)													
グループホームグリーンテラス愛 代表取締役 殿													
備考 (ここは記入しないでください)													

●家族状況					
氏名	年齢	続柄	職業	同別	簡単な家系図
				同・別	
				同・別	
				同・別	
				同・別	
				同・別	
●暮らしの情報					
生活史	仕事、得意なこと	()			
	話 題 好きな話	()			
	嫌いな話	()			
	特記事項:				
暮らし方(習慣)	習慣となっていること	()			
	食事 回数 1日 回 その他()				
	内容 普通食・粥食 その他()				
	食べ方 自分で 手伝うこと()				
	歯の状態 自分の歯・入れ歯(上下・上のみ・下のみ・なし)				
	飲酒 無・有 喫煙 無・有				
	排泄 トイレ(和・洋) 失禁無し・失禁あり(尿パッド使用・リハビリパンツ使用)				
	使い方 自分でできる 手伝うこと()				
	お風呂 1週間に 回 手伝うこと()				
	身だしなみ・着替え 自分で 手伝うこと()				
	寝具 ベッド・畳の上に布団				
	家事でしていること()				
	性格()				
●心身の情報					
	身長(cm)	体重(kg)	血液型(型)		
歩行	独歩・杖歩行・シルバーカー使用歩行 歩き方の様子()				
体調	(心配なこと、困っていることに○をしてください)				
	食欲がない・起きれない・眠れない・便秘しやすい・下痢しやすい・熱を出しやすい・				
	痛みがある(場所)・かゆみがある(場所)				
病 気	皮膚の異常がある(場所)				
	病 名()				
	主治医・医療機関()				
	内服薬 無・有 自分で管理できる・きちんと飲めない・手伝う必要がある				
	定期的な検査・注射 無・有()				
コミュニケーション 視力 日常生活に支障 無・有 眼鏡使用 無・有					
聴力 日常生活に支障 無・有 補聴器使用 無・有 言語の障害 無・有					
精神的な症状	(心配なこと、困っていることに○をしてください)				
	新しいことが覚えられない・以前のことが思い出せない・道具の使い方や洋服の着方がわからない・				
	段取りや計画がたてられない・物の名前がわからない・品物を見ても何かわからない・時間がわからない・				
	ここがどこかわからない・一人でいたがる・被害妄想がある・落ち着かない・作り話をいう・				
	同じ話を何回もいう・外出したら戻れない・幻視・幻覚・大声を出す・一人で出たがる・				
	感情が不安定になる・介護に抵抗する・物を集めて回る・昼夜が逆転する・火の始末ができない・				
歩き回る・暴言を言う・暴力をふるう・性的なトラブルを起こす・排泄物にさわる・異食する・					
物や衣類を壊す・無関心な状態					