

ケアハウス入居お申込記入用紙

(ファミリーほのか)

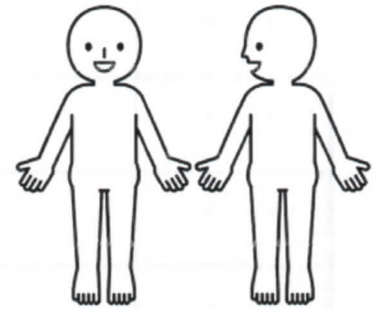
予約	成立・不成立	合否確認日	受付日	令和	年	月	日
		.					

受付者	(続柄)
-----	------

写真貼付	ふりがな		性別	M
	お名前		男・女	T 年 月 日生 (歳)
	ご住所	〒 -		S
	TEL	() -	携帯番号	()

緊急連絡先	①氏名	続柄 ()	住所	TEL
	②氏名	続柄 ()	住所	TEL
	②氏名	続柄 ()	住所	TEL

入居希望	自立型・24時間介護型 すぐに・将来的に	身障手帳	有・無 (種 級)	
住居	ひとり暮らし(持ち家・借家・賃貸)・家族同居	主治医	HP Dr	
介護度	自立・要支援 () ・要介護 ()	既往歴		
ケアマネ				
介護サービス				
日常生活自立度	立位	できる・できない	現況	
	歩行	できる(杖・歩行器・車椅子)・できない		
	座位	できる・できない		
	寝返り	できる・できない		
	尿意	感じる・感じない		
	排尿	できる・おむつ介助		
	排便	できる・おむつ介助		
	話す	普通・少し難・大きく難・できない		
	聴力	普通・少し難・大きく難・聴こえない		
	飲み込み	ムセなくできる・飲む込むたびムセる		
	視力	見える・少し難・大きく難・見えない		
	食事	自立・介助が必要		家族構成図
	服薬	自己管理で自分ができる・薬の管理はできない		男 <input type="checkbox"/>
	入浴	自できる・見守りが必要・できない		女 <input type="checkbox"/>
更衣	できる・できない	本人 <input type="checkbox"/> 回		
認知症	なし・生活に支障ない・介護を必要とする	死亡 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
麻痺	ない・ある(右半身・左半身)			
趣味		備考		



入居予約一覧表に記入すること

社会福祉法人 慶秀会

施設長	ケア一般	ケア特定	ケアマネ	介護職	介護職	受付者

制定日：平成15年2月1日

改訂日：令元年5月1日