

【 グループホーム花神荘入所申込書 】

申し込み年月日	令和	年	月	日						
【 利用者氏名 】			性別	生年月日						
フリガナ			男	M・T・S						
氏名			印	女	年		月		日	
					(歳)					
〒										
現住所					TEL:					
【 保証人氏名 】					【 連絡先 】					
貴施設への入所を希望し申し込みます。また、貴施設が、入所判定に使用する目的で、 行政機関・事業所・入所、入院施設等から情報提供を受けることに同意いたします。										
フリガナ					TEL:					
氏名			印 (続柄)		携帯:					
〒										
現住所										
要介護区分				被保険者番号						
要支援2・要介護 1・2・3・4・5				有効期限			年 月 日～ 年 月 日			
居宅事業所					担当ケアマネ					
年金の種類		国民・厚生・障害・遺族・他()				生活保護		有・無		
現在いる場所		自宅・家族と同居・病院()・施設()・他()								
かかりつけ医療機関名						主治医				
病歴										
認知症		有・無		認知症性老人の日常生活自立度			I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M			
認知症名					障害老人の日常生活自立度			J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2		
※ 認知症の確認できる書類(意見書、診断書等)が必要となりますので、入所申込書に添えてください										
生活状況	食事状況～									
	排泄状況～									
	移動状況～									
	認知症の症状～									
家族構成	氏名	続柄	年齢	職業	住所	電話番号	携帯番号			
配偶者(有無) 結婚暦(有・無) 兄弟(男 人、女 人) 子供(男 人、女 人)										
施設側記入欄	年月日	確認者			状況					