

社会医療法人正和会 介護老人保健施設 利用申込書

<input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 短期入所 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 訪問	記入日	年	月	日
	事前調査日	年	月	日

フリガナ		男・女	明・大・昭		
利用者氏名	様		年	月	日 (歳)
住所	〒 -		電話	()	

フリガナ		男・女	年齢	続柄	職業
身元引受人氏名	様		年	月	日
住所	<input type="checkbox"/> 利用者と同じ 〒 -				
電話	()	携帯電話	()		

現在の状況	<input type="checkbox"/> 自宅 (独居・同居) <input type="checkbox"/> 医療機関入院中 (医療機関名:) <input type="checkbox"/> 施設入所中 (施設名:) <input type="checkbox"/> その他 ()				
-------	---	--	--	--	--

かかりつけの医療機関名		病名	
居宅介護支援事業所名		担当ケアマネ	

介護保険	<input type="checkbox"/> 要介護 <input type="checkbox"/> 要支援 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 区分変更中	認定日	年	月	日 (区分変更中は申請日を記入)	
		有効期間	年	月	日 ~ 年	月

介護保険負担限度額認定証	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 1段階 <input type="checkbox"/> 2段階 <input type="checkbox"/> 3段階 <input type="checkbox"/> 4段階 <input type="checkbox"/> 申請中				
--------------	---	--	--	--	--

身体障害者手帳	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (第 種 級)	年金の種類別	<input type="checkbox"/> 国民 (年金額) <input type="checkbox"/> 厚生 <input type="checkbox"/> 共済 <input type="checkbox"/> 生保 (円/月)
---------	---	--------	---

歩行	<input type="checkbox"/> 一人で行える <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> できない (杖 歩行器 車椅子 他:)				
排泄	<input type="checkbox"/> 一人で行える <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> できない (トイレ ポータブルトイレ オムツ 尿器 他:)				
食事	<input type="checkbox"/> 一人で行える <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> 経管栄養食				
食事内容	【主食】 普通・粥 【副食】 普通・キザミ・他:				
入浴	<input type="checkbox"/> 一人で行える <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> できない (清拭・シャワー浴 他:)				
更衣	<input type="checkbox"/> 一人で行える <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> できない				
認知症	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ 物忘れ 歩き回る (他:)				

入所・短期入所のご利用希望の方					
居室希望	<input type="checkbox"/> 個室 (トイレ付・トイレ無) <input type="checkbox"/> 二人室 <input type="checkbox"/> 多床室			<input type="checkbox"/> 希望以外での入所についての同意	
居室ネーム	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	おやつ希望	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	洗濯方法	<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 業者
広報誌・ブログへ写真の掲載	<input type="checkbox"/> 掲載可 <input type="checkbox"/> 掲載不可				
インフルエンザ予防接種	<input type="checkbox"/> 経験有 (月頃) <input type="checkbox"/> 経験無				
予防接種の希望の有無	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない				

利用希望内容				
通所リハビリ	希望理由	□リハビリ □入浴 □社会交流 □その他(下記 希望理由欄へ記入)		
	希望曜日	□月 □火 □水 □木 □金 □土 (週 回)		
	希望時間	□短時間 □長時間	送迎希望	□要 □不要
短期入所	希望理由	□介護負担軽減 □介護者不在 □その他(下記 希望理由欄へ記入)		
	希望期間	□ / ~ / (約 日間) □いつでもよい(約 日間)		
	定期利用希望	□定期的に利用希望(ヶ月毎) □今回のみ利用希望		
入所	希望理由	□リハビリ □介護負担軽減 □在宅生活継続困難 □その他(下記へ記入)		
	希望期間	□約 ヶ月間 □1年以上 □未定(下記へ記入)		
	退所後の予定	□自宅(住宅改修 未・済) □他施設利用 □未定(下記へ記入)		
	申込中の施設	□老健 □特養 □ショートステイ □その他()		
今後の意向	ご本人:			
	ご家族:			
希望理由				
介護上の問題点				
施設への要望等				
出来るだけ具体的に				

家族構成と連絡先				
※利用者の子となる方は、県外にお住まいの場合でも全員ご記入下さい。				
氏名 (連絡順)	続柄	年齢	同居の有無	職業・勤務先・電話
()			有・無	()
()			有・無	()
()			有・無	()
()			有・無	()
()			有・無	()

嗜好、その他			
好きな食べ物・飲み物		嗜好品	□お酒 () □煙草 ()
嫌いな食べ物・飲み物		アレルギー等の有無	□無し () □有り ()
職歴			
趣味 特技 習慣			
触れてほしくない話題や注意してほしい事など			

デイケアを利用される方へ

通所時、準備していただくもの

1. 介護保険被保険者証
(変更があった場合、すぐにお知らせ下さい)
2. 昼食後の内服薬
3. 入浴後の着替え
(下着類等)
4. 内履き
5. タオル(大・小)
6. 歯ブラシ・コップ

※迎えの時間は、日によって多少異なりますが、8時～9時
の間となりますので準備してお待ち下さい。

送りの時間は、午後4時30分頃になりますが、その日の催し物などにより
多少遅くなることがありますのでご理解下さい。

☆ 持ち物にはすべて名前を記入して下さい

☆ 高額の所持金をご遠慮下さい

最も適する回答を一つ選び○を付けて下さい。

1、食事の用意；買い物はこれに含めない

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> していない | <input type="checkbox"/> まれにしている |
| <input type="checkbox"/> 時々している（週に1～3回程度） | <input type="checkbox"/> 週に1回以上している |

2、食事の後片付け

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> していない | <input type="checkbox"/> まれにしている |
| <input type="checkbox"/> 時々している（月に1～3回程度） | <input type="checkbox"/> 週に1回以上している |

3、洗濯

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> していない | <input type="checkbox"/> まれにしている |
| <input type="checkbox"/> 時々している（月に1～3回程度） | <input type="checkbox"/> 週に1回以上している |

4、掃除や整頓；ほうきや掃除機を使った清掃、衣類や身の回りの整理整頓など

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> していない | <input type="checkbox"/> まれにしている |
| <input type="checkbox"/> 時々している（月に1～3回程度） | <input type="checkbox"/> 週に1回以上している |

5、力仕事；布団の上げ下ろし、雑巾で床を拭く、家具の移動や荷物の運搬など

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> していない | <input type="checkbox"/> まれにしている |
| <input type="checkbox"/> 時々している（月に1～3回程度） | <input type="checkbox"/> 週に1回以上している |

6、買い物

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> していない | <input type="checkbox"/> まれにしている |
| <input type="checkbox"/> 時々している（月に1～3回程度） | <input type="checkbox"/> 週に1回以上している |

7、外出；映画、観劇、食事、酒飲み、会合などにでかけること

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> していない | <input type="checkbox"/> まれにしている |
| <input type="checkbox"/> 時々している（月に1～3回程度） | <input type="checkbox"/> 週に1回以上している |

8、屋外歩行；散歩、買い物、外出などのために、少なくとも15分以上歩くこと

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> していない | <input type="checkbox"/> まれにしている |
| <input type="checkbox"/> 時々している（月に1～3回程度） | <input type="checkbox"/> 週に1回以上している |

9、趣味；園芸、編み物、スポーツなどを自分で行う。テレビでスポーツをみるだけでは趣

味には含めない

() していない () まれにしている

() 時々している (月に1～3回程度) () 週に1回以上している

10、交通手段の利用；自転車、車、バス、電車、飛行機などを利用すること

() していない () まれにしている

() 時々している (月に1～3回程度) () 週に1回以上している

11、旅行；車、バス、電車、飛行機などに乗って楽しみのために旅行すること。仕事の旅

行は含めない

() していない () まれにしている

() 時々している (月に1～3回程度) () 週に1回以上している

12、庭仕事

() していない

() 草抜き、芝刈り、水撒き、庭掃除などの庭仕事を時々している

() 庭仕事を定期的に行っている

() 庭仕事を定期的に行っている。必要があれば掘り起し、植替えなどもしている

13、家の車の手入れ

() していない

() 電球その他の部品の取替え、ネジ止めなどを行っている

() さらに、ペンキ塗り室内の模様替え、車の点検、洗車などもしている

() 上記の他に、家の修理や車の整備もしている

14、読書；新聞、週刊誌、パンフレット類はこれに含まない

() 読んでいない () まれに読んでいる

() 時々読んでいる (月に1回程度) () 読んでいる (週に2回以上)

15、仕事；常勤、非常勤、パートを問わないが、収入を得るもの。ボランティア活動は仕

事に含めない

() していない () 週に1～9時間働いている

() 週に10～29時間働いている () 週に30時間以上働いている