

社会医療法人正和会 介護老人保健施設 利用申込書

☐ 入 所 ☐ 短期入所 ☐ 通 所 ☐ 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	〒 ー 電 話 ()				

フリガナ		男・女	年 齢	続 柄	職 業
身元引受人氏名	様				
住 所	☐ 利用者と同じ 〒 ー				
電 話	()	携帯電話	()		
メールアドレス	@				

現在の状況	☐ 自宅（独居・同居） ☐ 医療機関入院中（医療機関名： ） ☐ 施設入所中（施設名： ） ☐ 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	☐ 要介護 ☐ 要支援		認定日	年 月 日（区分変更中は申請日を記入）	
	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 申請中 ☐ 区分変更中		有効期間	年 月 日～ 年 月 日	
介護保険負担限度額認定証	☐ 無 ☐ 1段階 ☐ 2段階 ☐ 3段階 ☐ 4段階 ☐ 申請中				
身体障害者手帳	☐ 無 ☐ 有（第 種 級）		年金の種類別	☐ 国民（年金額 ） ☐ 厚生 ☐ 共済 ☐ 生保（円／月）	
歩 行	☐ 一人ができる ☐ 一部介助 ☐ できない（杖 歩行器 車椅子 他： ）				
排 泄	☐ 一人ができる ☐ 一部介助 ☐ できない（トイレ ポータブルトイレ オムツ 尿器 他： ）				
食 事	☐ 一人ができる ☐ 一部介助 ☐ できない ☐ 経管栄養食				
食事内容	【主 食】 普通・粥 【副 食】 普通・キザミ・他：				
入 浴	☐ 一人ができる ☐ 一部介助 ☐ できない（清拭・シャワー浴 他： ）				
更 衣	☐ 一人ができる ☐ 一部介助 ☐ できない				
認知症	☐ 無 ☐ 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	☐ 個室 ☐ 多床室		☐ 希望以外での入所についての同意		
居室ネーム	☐ 可 ☐ 不可	おやつの希望	☐ 無 ☐ 有	洗濯方法	☐ 家族 ☐ 業者
広報誌・ブログへ写真の掲載	☐ 掲載可 ☐ 掲載不可				
インフルエンザ予防接種	☐ 経験有（ 月頃） ☐ 経験無				
予防接種の希望の有無	☐ 希望する ☐ 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	生年月日	同居の有無	職業・勤務先・電話・メールアドレス
フリガナ		S・H 年	有・無	
		月 日		()
()				@
フリガナ		S・H 年	有・無	
		月 日		()
()				@
フリガナ		S・H 年	有・無	
		月 日		()
()				@
フリガナ		S・H 年	有・無	
		月 日		()
()				@

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

氏名 _____

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

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

- | | |
|---|-------------------------------------|
| ☐ していない | ☐ まれにしている |
| ☐ 時々している（週に1～3回程度） | ☐ 週に1回以上している |

2、食事の後片付け

- | | |
|---|-------------------------------------|
| ☐ 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 |

3、洗濯

- | | |
|---|-------------------------------------|
| ☐ 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 |

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

- | | |
|---|-------------------------------------|
| ☐ 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 |

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

- | | |
|---|-------------------------------------|
| ☐ 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 |

6、買い物

- | | |
|---|-------------------------------------|
| ☐ 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 |

7、外出；映画、観劇、食事、酒飲み、会合などにでかけること

- | | |
|---|-------------------------------------|
| ☐ 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 |

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

- | | |
|---|-------------------------------------|
| ☐ 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 |

裏に続きます

味には含めない

() 週に10～29時間働いている () 週に30時間以上働いている