

グループホーム フレンズハウス 和楽家 入居申込書

代表取締役 木村 隆秀 様

申込日	平成	年	月	日
受付日	平成	年	月	日
受付者				

入居を希望しますので、下記のとおり申し込みます。

入居希望者	ふりがな		性別	男 ・ 女	生年月日					
	氏名				明・大・昭	年	月	日	( )	歳
	住所	〒 -								
被保険者番号				要介護度	1	2	3	4	5	
保険者番号				保険者						
初回要介護認定年月日				認定の有効期間						
認定審査会の意見等										

※ 上記(初回要介護認定年月日以外)は、入居希望者の介護保険被保険者証から転記願います。

申込者	ふりがな		入居希望者との続柄	
	氏名			
	住所	〒 -		
TEL( - - ) FAX( - - )				
連絡先	ふりがな		入居希望者との続柄	
	氏名			
	住所	〒 -		
TEL( - - ) FAX( - - )				

※ 申込者以外の方へ連絡を希望される方は、連絡先欄もご記入下さい。

申込状況	<input type="checkbox"/> 当施設のみ申し込む	<input type="checkbox"/> 他の施設も申し込んでいる。又は申し込む予定。
	既に申し込んでいる施設名	( )
		( )
	申込予定施設名	( )

※ 申込書に添えて提出する書類  
 1、入居希望者の介護保険被保険者証 (写)  
 2、直近のサービス利用表及び別表 (写)・・・現在、在宅でお過ごしの方のみ提出してください。

説明確認欄	私は、入居申込に際し、入居順位の決定方法及び状況の変化に伴う届出について施設から説明を受けました。 平成 年 月 日 氏名 本人との続柄 ( )
-------	--



主たる介護者の有無		<input type="checkbox"/> 有		<input type="checkbox"/> 無		
主たる介護者の状況	ふりがな		性別	男 ・ 女	生年月日	続柄
	氏名				明・大・昭	
	居住関係	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居（住所：_____） 入所希望者宅までの所要時間（_____分）				
	就労状況	<input type="checkbox"/> 終日就労 <input type="checkbox"/> 半日程度就労 <input type="checkbox"/> 無職				
	健康状態	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 病弱         ・要入院加療（_____ヶ月程度・病名_____） ・入院していないが継続的な治療を要する・病名_____） ・慢性疾患等で定期的に通院中・病名_____）				
	身体状況	<input type="checkbox"/> 障害有（_____級・障害の種類：_____） <input type="checkbox"/> 無				
他に対応を要する家族の有無	<input type="checkbox"/> 育児の必要な家族がいる（子供の年齢：_____歳） <input type="checkbox"/> 3ヶ月以上看病(付添)の必要な家族がいる（自宅療養・入院中） <input type="checkbox"/> 入所希望者以外に介護の必要な家族がいる（要支援・要介護 1 2 3 4 5）					
介護協力者の有無	<input type="checkbox"/> 協力してくれる人はいない <input type="checkbox"/> 親族以外の協力者(近隣者など)がいる <input type="checkbox"/> 同居以外の親族に協力者がいる <input type="checkbox"/> 同居親族に協力者がいる					
[ 介護をしていて困っていること、その他特記すべき事項をお書き下さい ]						

施設使用欄

--