

入居申込書

平成 年 月 日

社会福祉法人 敬愛会
高齢者グループホーム
ウェルケア 立川 御中

申込者(相談者)氏名 _____ 印
住所 〒 _____
電話 _____

高齢者グループホーム ウェルケア立川への入居を申し込みます。

1. ご入居希望者 氏名 _____
生年月日 〇〇・〇〇・〇〇 年 月 日 生
満 〇 歳

2. 現住所 〒 _____

3. ご連絡先 氏名 _____
続柄 _____
住所 〒 _____
電話 _____

4. 介護度 _____ (認定日 年 月 日)

5. 現在の生活場所 (1) 自宅 (2) 老健 (3) 病院
(4) その他 ()
該当個所に○をお付けください。

6. 生活状況 別途利用者調書にご記入ください。

利用希望申込書《状況調書》

ふりかな

利用者氏名

要介護度	<input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5
同居の方について	(1) 一人暮らし (2) ご夫婦のみ(相手の年齢 歳) (3) ご夫婦以外に同居者がいる
主に介護している方について	介護する方が (1) いる (2) いない 主に介護している方 (1) 健康 (2) 病弱 (3) 病気で治療中 (4) 障害がある 主に介護している方 (1) 働いている (2) 働いていない
介護を手伝う方について	介護を手伝う方が (1) いる (2) いない 手伝う方は (1) 親族 (2) 近所の方 (3) その他
住居について	現在のお住まいは、 (1) 自宅 (2) 自宅以外(施設・病院)
	上の質問で(2)の方は (1) 戻る自宅がある (2) 戻る自宅がない
	現在のお住まいで、 (1) 立ち退きを求められている (2) 家屋の老朽化が著しい
	介護上の問題で、 (1) エレベーターのない集合住宅の2階以上に住んでいる (2) 本人の部屋がない (3) 本人の部屋と別の階にトイレや風呂がある
問題行動	(1) 徘徊 (2) 暴力行為 (3) 不潔行為 (4) 異食 (5) 大声や奇声 (6) その他の行為(具体的に)
医療器具	(1)使っていない (2)使っている(具体的に)
病 気	(1) なし (2) ある(病名)
申込にあたり注意点・ご意見を	

* 現在受けている介護や治療の様子について

ご自宅以外での介護や治療(居宅の方は未記入)	現在ご本人がいらっしゃる場所は、 (1)病院 (2)老人保健施設 (3)介護療養型医療施設 (4) 養護老人ホーム (5)軽費老人ホーム (6) ケアハウス (7) 有料老人ホーム (8) グループホーム (9) その他()
ケアプラン	(1)作っている(2)作っていない 介護支援専門相談員の氏名 事業所名 事業所TEL
在宅サービス	(1)使用している (2)使用していない →使用している在宅サービス()