

# 入居予約申込書

記入日 年 月 日

グループホームはるすのお家・和歌山

フリガナ		性別	要介護度		
氏名		男・女	入所予定日	年 月 日	
生年月日	T・S 年 月 日	歳	主介護者 連絡先	氏名	続柄
住所	〒	TEL		〒	
			TEL		
介護保険番号			緊急 連絡先	氏名	
有効期間	～			〒	
				TEL	

身体状況		性格と対人	
身長	cm	体重	kg
( 普通:A やや悪い:B 不可能:C )			
視力	( )	言語	( )
聴力	( )	理解	( )
		・ 親しみやすい	・ 無口
		・ 人見知り	・ 対人関係は普通
		・ 短気	・ 対人関係は拒否的
		・ 頑固	・ 対人関係は協調的

認知症の状態	アレルギー
	・ なし ・ あり (ある場合は種類)

日常生活動作	嗜好品
( 可能:A 一部介助:B 不可能:C )	
歩行 ( )	たばこ
排泄 ( )	・ 吸わない
洗面 ( )	・ 吸う(1日 本くらい)
入浴 ( )	アルコール
着脱 ( )	・ 飲まない
	・ 飲む
	1日 を くらい

問題点	経済状況 ・ 保険等
( 重度:A 中度:B 軽度:C 無し:D )	
暴行 ( )	徘徊 ( )
暴言 ( )	失禁 ( )
自傷行為 ( )	不潔行為 ( )
幻視幻聴 ( )	妄想 ( )
暴食行為 ( )	昼夜逆転 ( )
	(年金) ・ 厚生 ・ 国民 ・ 恩給 ・ その他 (公費医療) ・ 更生医療 ・ 特定疾患 (身障手帳) ・ なし ・ あり ( 級)

食事		現在使用中のサービス	
ご飯 (普通・五分粥・お粥)	副食 (普通・荒刻み・刻み)	担当ケアマネージャー: 支援事業所名:	
摂取量 (大盛・普通・子盛)	食事制限 ・ あり ・ なし		
制限ありの場合		主治医	
<div style="border: 1px solid black; width: 340px; height: 60px; margin: 0;"></div>		病院名	
		住所	
		電話	