## グループホーム天美苑 入居申込書

	申込日		年	月	目	受付日		年	月	目	
グループホーム 天美苑・天	<b></b> 美茄(Π)	様									
	<b>天</b> 5世( <b>H</b> )	TAX			(	郵便番	号	_	)		
			申沪	<b>込者住</b> 原	折						
			氏	名				(続	柄		)
			電	話番号							

グループホームに入居したいので、関係書類を添えて申し込みます。

フリガナ								州	:別	ı -			生:	年月	<u> </u>			
								1									,	rle \
氏 名								男	· 女	明治	・大	正・昭	扫	年	月	日生	(	歳)
現住所		号		-	_			電記	番号				(		)			
	者番号											伢	以険者	 f名				
要介護認定			要支	埋 り		更介	、誰 1		」 □要介	   雑り	) [			-		1 □ <u>5</u>	更介	<u></u> 雑ら
				-		女刀		. L	,	1 10支 4			受 0					受り
			-	定其			年		月		日	$\sim$		年	月		日	
判定基準		<b>1</b>	更たさ	きり月	吏		J		<b>\</b> -1	ΠА	-2	□ B-	-1 □	∃B-2	□С	-1 🗆	l C-	-2
17人本4	-	日常	常生活	<b>舌自</b> 5	立度		I		I a		[ b		а [	IIIb		V 🗆	l M	
担当の居宅	介護	事業所					。 の :	名称	;				担当介護支持			 爱専門員		
   支援事業所等								7	ſel.									
医療保険被保険者番号												保	険の	種類				
			 ]訪問	引介記	<u> </u>		方問者	<b>手護</b>		 ]訪問	]入浴	} [		引リハ		通所介記	護	
居宅サービス		┃									ī.							
の利用状況等																		
		□その他(																
		(前月の利用実績 単位) (直近3カ月の平均利用率 %)																
			自宅															
現 況 及 · 医 療 状 ;	び	□施設 (病院) へ入所、入院中 (名称 ) 年 月 日 ~										$\sim$						
		[現在治療中の病名]																
				入院	え(ス	所)	先名	1			年	 月			年	——— 月		目
過去の入 (入所)状	77-4-									(押	曲)							
				<b>→</b> 17/	÷ / ¬1	=r\	# <i>H</i>			()		п	-	1	/ <del></del>			
() () () ()	174			八的	と(ス		<b>光</b> 名	I			年	月	-	~	年	月		目
										(理	由)							
他の事業所	<b>〜</b> の																	
申し込み状	:況																	

			口介	ト護者がいないため								
			□ 介護者が高齢、障害、疾病等のため									
			口介	ト護者が就労しているため								
			□ 介護者が育児等しているため									
入居を	を希望する	る理由	□ 介護者が不在となる時間があり、不安を抱えているため									
(該当	有する事項	頁全て	□ 介護者だけでは、見守りが不十分なため									
に記	入して下	さい)	□ 居宅サービスの限度額を超えており、経済的負担が大きいため									
			□ 介護者の身体的、精神的負担が大きいため									
			□現	見在入院(入所)している病院、老健等から退院(退所)を求められており、								
			在宅生活が困難であるため (年月日頃退院・退所予定)									
			□ いずれ併設の特養施設への入所を希望する									
入	居希望時	芽期	口今	↑すぐ入居を希望する □ 年 月頃までに希望する								
入月	号にあたり	特に配										
	てほしい											
	食	状態	口自	自立 □ 見守り □ 一部介助 □ 全介助								
	事	嚥下	□ t	いせない □ 時々むせる □ 毎回むせる □ とろみ剤の使用								
	排泄	状態	口自	自立 □ 見守り □ 一部介助 □ 全介助								
		尿意	□あ	5る □ 時々ある □ ない								
		便意	□あ	5る □ 時々ある □ ない								
		下着	□綿	帛パンツ □ パッド □ リハビリパンツ								
日		場所	□ ト~	イレ 🗆 ポータブルトイレ								
常	入	状態	口自	自立 □ 見守り □ 一部介助 □ 全介助								
生	浴	更衣	口自	自立 □ 見守り □ 一部介助 □ 全介助								
活	動作	移動	口自	自立 □ 杖歩行 □ 歩行器 □ 車椅子(自・介)								
自		立位	□安	安定 🗆 支えがあれば可 🗆 不安定 🗀 不可								
立		座位	□安	安定 🗆 支えがあれば可 🗆 不安定 🗆 不可								
度	等	寝返り	□可	可 □ つかまれば可 □ 不可								
		外出	ロす	ける 🗆 まれである 🗆 しない								
		視力	□見	見える □ 見えにくい □ 見えない (□ 左 □ 右 )								
	身	聴力	□ 聞	引こえる □ 聞こえにくい □ 聞こえない(□ 左 □ 右 )								
	体	言語	□ 話	舌せる □ 聞き取りにくい □ 話せない								
	状	意思	□疎	東通できる □ ある程度できる □ 疎通できない								
	況	麻痺	□無	既 □ 有(上肢 □ 右 □ 左 下肢 □ 右 □ 左 )								
		睡眠	□普	普通 □ 眠れないことがある □ 不眠 (睡眠薬□有□無)								
主たる介護者の状況		フリ	ガナ	年 月 日生 ( 歳)								
		氏	名	本人との続柄 ( )								
		<i>I</i> }-	=r:	(〒 − )								
	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	住	所	Tel.								
		同居の	の区分	□同居□別居								

添付書類

○ 介護保険被保険者証 (写)