

ケアハウス朝来（特定施設）・入居申込書

ケアハウス朝来 管理者 波多野 崇 様

入居希望者について、介護保険法令に基づき要介護（要支援）の認定を受けましたので、この入居申込書により入居を希望致します。

令和 年 月 日 氏名 _____ 印

入居対象者	フリガナ 氏名	-----				
	現住所	〒 _____				
	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日（ 歳） 男・女				
	電話番号	_____				
申込手続 代行者	フリガナ 氏名	続柄	_____			
	現住所	〒 _____				
	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日（ 歳） 男・女				
	電話番号	_____				
収入の状況	年金恩給等	種類	_____	年額	_____円	
	給与	-----		年額	_____円	
	不動産収入	種類	_____	年額	_____円	
	利子収入	-----		年額	_____円	
	その他収入	-----		年額	_____円	
	借入金	金額	_____円	借入先	_____	期間
利用料経費 支払方法等	1. 本人負担 2. 一部縁故者 3. 全額縁故者					
	「1」以外 の場合	住所	_____			
		氏名	続柄	_____		
身元 引受人	1	フリガナ 氏名	続柄	_____		
		現住所	〒 _____	TEL	_____	
		生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日（ 歳） 男・女			
		勤務先	会社名	TEL	_____	
	住所	〒 _____				
	2	フリガナ 氏名	続柄	_____		
		現住所	〒 _____	TEL	_____	
		生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日（ 歳） 男・女			
勤務先		会社名	TEL	_____		
住所	〒 _____					
介護 状態	介護 認定	認定市町村	_____	認定日	令和 年 月 日	
		要介護(支援)度	_____	認定期間	_____年 月 日	
		被保険者番号	_____	_____	_____年 月 日	
	相談窓口	居宅支援事業者名	_____	担当者名	_____	

在宅状況	現況	一人暮らし・高齢者所帯・一般世帯 入院中又は入居中（病院名又は施設名： 期間： 年 月～）					
	介護困難状況	遠方・疾病・入院・高齢・障害・複数介護・就業・共働き・育児等					
	在宅サービスの状況	サービス名	利用頻度	サービス名	利用頻度		
日常生活	日常動作	移動	自立・一部介助・全介助	形態	杖・歩行器・車椅子		
		食事	自立・一部介助・全介助	備考			
		入浴	自立・一部介助・全介助	形態	介助浴・座浴・特浴		
		排泄	自立・一部介助・全介助	形態	トイレ・ポータブル・尿器・おむつ		
		着脱衣	自立・一部介助・全介助	備考			
身体状況	視力	普通・見えにくい・見えない	身長	cm	体重	kg	
	聴力	普通・聞こえにくい・聞こえない	発語	普通・やや不自由・不自由			
	理解力	普通・分かりにくい・分からない	精神状態	安定・不安定（ ）			
	認知症	無・有（ 認知症老人の日常生活自立度：Ⅰ・Ⅱa・Ⅱb・Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・Ⅴ ）					
	問題行動	無・有（ 暴言・暴行、不潔行為、一人で出たがる、一人で戻れない、常時の徘徊、介護に抵抗、異食行動、昼夜逆転、火の不始末、物を壊す等 ）					
健康状態	現疾患			病歴			
	主治医			電話番号			
	感染症	無・有（ ）		アレルギー	無・有（ ）		
	皮膚刺激	普通・弱い		麻痺	無・有（ ）		
	便秘	無・有（服薬：無・有）		拘縮	無・有（ ）		
	睡眠	良・不良（服薬：無・有）		褥瘡	無・有（ ）		
	嚥下	異常なし・むせる・つめる		湿疹	無・有（ ）		
	入れ歯	無・有（上・下）		口腔保清	要・不要（ ）		
生活歴	出生地	期間	住所（市町村まで）				
	及び	～					
	転居歴	～					
性格	1. 静かなほうが好き 2. 賑やかなほうが好き 3. どちらでも良い						
	1. 気が短い 2. 気が長い 3. 普通			協調性は 1. ある 2. ない			
趣味など	趣味・特技				嗜好品		
	食事	好きなもの			嫌いなもの		
その他							

注) 入居申込書は契約書ではなく、契約に関しては「申込方法から契約の流れ」に沿って行います。

なお、申込順で入居を決定するものではありませんのでご留意下さい。

入居申込書受付日		受付者	
----------	--	-----	--