

特別養護老人ホーム パークレジデンス 入居申込書

入居希望者	ふりがな 氏名	申込受付日		年	月	日
		被保険者番号				
	介護保険証 認定年月日	年	月	日		
	認定の有効期間	年	月	日	～	年 月 日
	生年月日	明・大・昭	年	月	日	年齢
	性別	男	・	女		
介護保険証 住所	〒	-	都・道 府・県			
		市・群 町・村				
家族等の 連絡先	住所	〒	-			
	ふりがな 氏名	(続柄)	電話 番号	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯	()	-

本人及び介護者の状況

(該当するものに○又は、し点を付けてください)

要介護度	要介護 5	現在の居所 (待機場所)	自宅	認知症グループホーム
	要介護 4		介護療養型	有料老人ホーム
	要介護 3		介護老人保健	サービス付き高齢者住宅
	要介護 2		病院	養護老人ホーム
	要介護 1		他の特養	軽費老人ホーム(ケアハウス)
	その他		認知症、知的障がい・精神障がい等による 不適応行動あり(要介護1～3)	
家族等 介護者の状況	① 単身	希望居室	入居希望時期	今後、必要に なった時のため
	② 高齢者世帯、介護者が虚弱等			
	③ 介護者が就業中・複数の人を介護している等			
介護の必要性	① 1ヶ月介護保険サービスの利用が、 利用上限単位数の平均の	6割以上	他の施設への 申し込み	多床室 / 個室 / どちらでも
		4割以上6割未満		申し込んでいない
		4割未満		申し込んでいる
	② 在宅生活が困難なため当該特養以外の施設に入居(入院)		施設名:	
特例入居対象者 (要介護1又は2の場合)	<input type="checkbox"/> 該 当 <input type="checkbox"/> 非 該 当	(該当要件)	<input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> 知的障がい・精神障がい等 <input type="checkbox"/> 虐待の疑い <input type="checkbox"/> 家族等介護者の状況	

担当のケアマネージャー	① 事業所名： ② 氏 名：
-------------	-------------------

調査票記入者	私は、次の事項について施設より説明を受けました。 ・入居申し込みから入所契約まで必要な手続き及び入所にあたっての注意事項について ・入居順位決定方法について ・入居の順位見直しについて 年 月 日 氏名 ()
--------	--

※介護保険証のコピーを付けて下さい

氏名	フリガナ				様				介護		
生活	1. ひとり暮らし 2. 家族いる 3. その他										
身 体 状 況	病歴	脳疾患 内臓 呼吸器 骨折									
	視力	1. 普通	2. 少し困難	3. 困難	4. 不能	眼鏡 ・ 白内障 ・ 左目 / 右目 が見にくい					
	聴力	1. 普通	2. 少し困難	3. 困難	4. 不能	大声で (左 / 右) ・ 補聴器 (左 / 右)					
	言葉	1. 普通	2. 少し困難	3. 困難	4. 不能	失語症 ・ 構音障害					
	上肢	1. 普通	2. 少し困難	3. 困難	4. 不能	マヒ(左 / 右) ・ 手指難 ・ 握力弱					
	下肢	1. 普通	2. 少し困難	3. 困難	4. 不能	マヒ(左 / 右) ・ 筋力低下有					
	立位	1. 自立	2. どうか自立	3. 困難	4. 不能	つかまり ・ 短時間 ・ 起立困難					
	座位	1. 自立	2. どうか自立	3. 困難	4. 不能	つかまり ・ 短時間 ・ 起座困難 ・ 車イス不可					
	床ずれ	1. 無	2. 軽度	3. 中度	4. 重度	発赤 ・ 治療中 ・ 未治療					
日 常 生 活 状 況	移動	1. 自立 2. どうか自立 3. 一部介助 4. 全介助 杖 ・ シルバー ・ 車イス(自操 ・ 介助)									
	排泄	1. 下着 2. リハパン 3. パット 4. オムツ				ポータブル ・ トイレ					
		トイレ介助	1. 自立 2. どうか自立 3. 一部介助 4. 全介助 5. 尿意(あり・なし) 6. カテーテル / 導尿								
	食事	主食	普通 ・ お粥 ・ ミキサー			副食	普通 ・ キザミ ・ ソフト ・ ミキサー				
		1. 自立 2. どうか自立 3. 一部介助 4. 全介助 1. はし 2. スプーン 3. フォーク 4. 自助具									
		アレルギー食品									
	義歯	1. 無 2. 有(上 ・ 下)									
入浴	1. 自立 2. どうか自立 3. 一部介助 4. 全介助 (座浴 ・ 一般浴)										
着替え	1. 自立 2. どうか自立 3. 一部介助 4. 全介助										
精 神	認知症	1. あり	2. なし	3. 不明	意欲	1. ある	2. ある程度ある	3. あまりない	4. ほとんどない		
	記憶力	1. 普通 2. たまに物忘れ 3. 物忘れが目立つ (最近の事 ・ さっきのこと ・ 家族)									
	記憶力	1. 普通 2. 新しいことが覚えられない									
	抑うつ	気分の落ち込み(ない ・ たまに ・ いつも) ・ 人と話すのがおっくう ・ 不安									
その他											