

入居(入居待機)申込書

申請日: 令和 年 月 日

社会福祉法人 吉兆会

グループホーム 吉兆苑

グループホーム吉兆苑(認知症対応型共同生活介護)の入所サービスについての利用を下記のとおり申し込みます。

入居者 (本人)	フリガナ		性別	男・女
	氏名			
	生年月日	M・T・S 年 月 日 歳		
	住所	〒 -		
	電話番号	() -		
	介護保険被保険者番号			
	要介護度	介護度 1 2 3 4 5		

※グループホームのご利用については介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第42条第1項第2号並びに第74条第1項及び第2項の規定に基づく「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」に基づき、要介護認定を受けている事でサービス提供を行います。自立又は要支援認定の場合はお申込できません。

申込者	フリガナ		続柄	
	氏名			
	住所	〒 -		
	電話番号	() -		
	携帯電話	() -		

その他連絡先

第1連絡先	フリガナ		続柄	
	氏名			
	電話番号	() -		
	携帯電話	() -		
第2連絡先	フリガナ		続柄	
	氏名			
	電話番号	() -		
	携帯電話	() -		

現在の生活状況

自宅	・施設 (施設名:)	担当者:)
	・病院 (病院名:)	担当者:)

サービス利用を希望する理由

ケアマネジャー(事業所名 CM氏名 :)
認知症と診断を受けた病院:



お体の状態について

グループホームの入所申請にあたり、ご本人様のお体の状況と日常行動についてご記入ください。

移動・歩行状況（複数回答可）

- 1・歩行できる ()
- 2・杖・手押し車、歩行器を使用している。 ()
- 3・車椅子に乗っている。自分で操作は可能 ()
- 4・車椅子に乗っている。自分では操作できない ()
- 5・日常生活は寝たきりの状態。 ()

排泄状況

- 1・トイレに自分で行ける ()
- 2・紙パンツ等（尿取パット・リハビリパンツ）を使用している。 ()
- 3・オムツを日常的に使用。 ()

判断能力・意思決定・物忘れなど

認知症その他問題行動など

趣味・嗜好品

職歴（任意）

これまでに受けた大きな病気・怪我等

その他（現在受けている福祉サービスや、医療的な処置）

ご協力ありがとうございました