

【 三 和 園 SS入居 申 込 書 】

24.4

特別養護老人ホーム三和園園長 殿

<申請日> 平成 年 月 日 ()曜日
平成 年 月 日 ()

入居期間:平成 年 月 日(:) 食開始～

送迎車両:送迎 あり なし 福祉車両(ストレッチャー・車椅子) 普通車両

利用に当たって本人や家族の希望・意向

(フリガナ) 入居希望者氏名		男・女	年金種類 金額			
入居希望者住所	〒		電話番号			
生年月日	M・T・S 年 月 日	年 齢 歳	介護保険被保険者番号	要介護	負担限度額認定証	
ケアマネージャー/連絡先		主治医連絡(夜 間対応)				
申請者名		続柄/連絡先				
申請者住所	〒					
その他連絡先(氏名住所・電話)						

現在の状況 ・ ・ 1 在宅(家) 2 病院(入院中) 3 他施設へ入所中 4 在宅サービス状況

特記事項

【現在のADL】

		状 況			備 考
		常 食	粥 食	ミキサー	
食事 / 摂取量・制限	主 食				* 箸・スプーン 両方使用 * 義歯 … 有・無 () * うがい可・不可
	副 食	常 食	刻 み	ミキサー	
	汁	常 食	刻 み	トロミ	
	動 作	自 立	一部介助	全介助	
	代替食				
		自 立	一部介助	全介助	
排 泄					
歩 行					
入 浴					
着 脱					
		可	やや可	否	
視 力					
聴 力					
会 話					

ケアする上での注意事項・要望事項・在宅中(入院中)の注意点

医 療 面	通院歴
	疾病歴(既往歴・現病歴)
	内服薬など
	アレルギー
	感染症の有無
	褥瘡の有無／部位
	麻痺の有無／部位・皮膚の状態(アトピー)
	拘縮の有無／部位
健康状況	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
行動障害及び精神状況 <small>認知症による</small>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
家族構成	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
介護状況	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
慣・生活歴／生活習 い／飲酒・喫煙	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
備考	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>