グループホーム匠　入居申込書

申込日:　　年　　月　　日

入居希望者(本人)の状況

フリガナ		性別	要介護度	支援 2 介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5	
氏　名	印	男・女	有効期間	令和　年　月　日 から 令和　年　月　日 まで	
生年月日	明・大・昭　年　月　日 (　歳)		保険者		
現住所	〒				
現在の生活場所	☐ 自宅で一人暮らしをしている　☐ 自宅で家族と暮らしている ☐ 特養や老健等の施設や病院で入所・入院している				
	施設名または病院名				
	入所または入院期間	年　月から入所・入院 (　年　ヵ月経過)			
身体の状況	食事	☐ 自立　☐ 一部介助　☐ 全介助　形態: ☐ 普通食　☐ 粥　☐ 刻み等			
	排泄	☐ 自立　☐ 一部介助　☐ 全介助　オムツ類の使用: ☐ なし　☐ あり			
	入浴	☐ 自立　☐ 一部介助　☐ 全介助			
	移動	☐ 自立　☐ 一部介助　☐ 全介助 歩行:☐ つかまり歩き　☐ 杖歩行　☐ 車いす　☐ その他(　)			
認知症高齢者の日常生活自立度	☐ Ⅰ　☐ Ⅱa　☐ Ⅱb　☐ Ⅲa　☐ Ⅲb　☐ Ⅳ　☐ M				
主な認知症症状					
医療に関する状況	☐ 在宅酸素療法　☐ 人工肛門　☐ バルーンカテーテル ☐ その他(　)				
	現在加療中の病気				
本人の入居の意思	☐ 希望している　☐ 希望していないが、同意している　☐ 拒否している ☐ 意思確認が困難　☐ 本人には知らせていない				
居宅介護支援事業者等	事業所名:　電話番号: 担当ケアマネージャー:				

介護者等の状況

<table>
<tr><td rowspan="5">主な介護者</td><td>フリガナ</td><td colspan="2"></td><td>性別</td><td colspan="3">生年月日</td></tr>
<tr><td>氏　名</td><td colspan="2">印</td><td>男
・
女</td><td colspan="3">明・大・昭　　年　　月　　日
（　　歳）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">電話番号</td><td>自宅電話</td><td colspan="4">－　　－</td></tr>
<tr><td>携帯電話</td><td colspan="4">－　　－</td></tr>
<tr><td>本人との関係</td><td colspan="5">☐ 配偶者　☐ 子　☐ 子の配偶者　☐ 兄弟・姉妹　☐ 甥・姪
☐ その他（　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="8">身元引受人
（入居申込者）</td><td>フリガナ</td><td colspan="2"></td><td>性別</td><td colspan="3">生年月日</td></tr>
<tr><td>氏　名</td><td colspan="2">印</td><td>男
・
女</td><td colspan="3">明・大・昭　　年　　月　　日
（　　歳）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">電話番号</td><td>自宅電話</td><td colspan="4">－　　－</td></tr>
<tr><td>携帯電話</td><td colspan="4">－　　－</td></tr>
<tr><td>本人との関係</td><td colspan="5">☐ 配偶者　☐ 子　☐ 子の配偶者　☐ 兄弟・姉妹　☐ 甥・姪
☐ その他（　　）</td></tr>
<tr><td>入居
希望時期</td><td colspan="5">☐ 今すぐ入居したい
☐　　年　　月頃までに入居したい</td></tr>
<tr><td>入居希望理由（該当するものを全て選択してください）</td><td colspan="5">☐ 身寄りがない等介護するものがいない
☐ 介護するものが遠く離れたところに住んでいるため
☐ 介護するものが高齢・障害・病気等により介護することが困難なため
☐ 介護者が複数の介護・育児を行っている等、十分な介護が困難なため
☐ 介護者が就労しており、十分な介護が困難なため
☐ 居住環境の事情により、十分な介護が困難なため
☐ 施設や病院から退所（退院）を求められているため
☐ その他（　　）</td></tr>
<tr><td colspan="5">特記事項があれば記載してください</td></tr>
</table>

申込書の添付書類
1.入居希望者の介護保険被保険者証・介護保険負担割合証の写し
2.直近のサービス利用表及び別表の写し（現在、在宅でお過ごしの方で介護保険を利用されている方のみご提出ください。）