

# 入居申込書

社会福祉法人 龍和会  
グループホーム 高江の里

グループホーム 高江の里に入居したいので、下記のとおり申し込みいたします。

申込年月日	年 月 日	受理番号	号	受付者			
本人に関する基本情報	ふりがな				明・大・昭 年 月 日生	性別	男・女
	本人氏名				( 歳)		
	住 所	〒( )			電話番号		
	介護認定	要介護度		保険者		その他	未申請・申請中
	年金	<input type="checkbox"/> 国民年金 ( 円/年 )		<input type="checkbox"/> 厚生年金 ( 円/年 )			
	<input type="checkbox"/> 共済年金 ( 円/年 )						
現在の状況	<input type="checkbox"/> 独 居 <input type="checkbox"/> 自宅に家族と同居 <input type="checkbox"/> 自宅で2人(老夫婦世帯・親子2人のみ世帯)						
	<input type="checkbox"/> 施設入所中(施設名 : )						
	<input type="checkbox"/> 入 院 中 (医療機関名 : )						
主治医	医療機関名		医 師 名				
医療の状況	【現在治療中の病気・既往症・特記事項】						
居宅介護支援事業所	事業所名 :		担当ケアマネジャー :				
現在利用中の介護サービスについて	<input type="checkbox"/> 訪問介護( 回/週)		<input type="checkbox"/> 通所介護( 回/週)				
	<input type="checkbox"/> 短期入所生活介護(ショートステイ) ( 回/月)						
	<input type="checkbox"/> 小規模多機能居宅介護		<input type="checkbox"/> その他( )				
入居希望理由(該当する全てのものに印をつけてください)							
<input type="checkbox"/> 介護者なし		<input type="checkbox"/> 介護者の就労		<input type="checkbox"/> 介護者の身体的・精神的負担大			
<input type="checkbox"/> 介護者の高齢・障害・疾病等		<input type="checkbox"/> 認知症等による問題行動大		<input type="checkbox"/> その他( )			
入居希望の時期	1. 今すぐ入居希望 2. いずれ入居希望 ( 1年以内 ・ 1年以上先 )						
申込状況について	<input type="checkbox"/> 他の施設に入所申込をしていない						
	<input type="checkbox"/> 他の施設に入所申込をしている( )						
グループホーム 高江の里							
管理者 殿							
申込者 住 所							
氏 名							
☎ 続柄( )							
電話番号							

