

# グループホーム吉祥 入居申込書

申し込み日 令和 年 月 日

申請者氏名 ㊟

住所

電話

グループホーム吉祥に入居したいので下記により申し込み致します。

ふりがな			明大昭	年	月	日生	歳		
入居者氏名									
現住所			電話	( )					
本籍地									
介護度	申請中・要支援2 介護1・介護2・介護3・介護4・介護5								
認定期間			年	月	日	～	年	月	日
日常生活動作	歩行 (自立・一部介助・全介助)	独歩・杖・歩行器・車椅子・他(							
	食事 (自立・一部介助・全介助)	普通食・きざみ食							
	入浴 (自立・一部介助・全介助)								
	排泄 (自立・一部介助・全介助)	トイレ・ポータブルトイレ・オムツ							
	着脱衣 (自立・一部介助・全介助)								
	睡眠 (眠れる・時々薬を飲む・薬を飲まないと眠れない)								
身体状況	視力	見える・多少見えにくい・ほとんど見えない・見えない							
	聴力	聞こえる・多少聞こえにくい・ほとんど聞こえない・聞こえない							
	言語	話せる・多少話しにくい・ほとんど話せない・話せない							
	会話の理解	理解できる・多少理解できる・ほとんど理解できない							
生活上の不安									
健康状態		健全・病弱・通院加療中(病名:							
		慢性疾患(病名:							
		通院中の医療機関(							
		身体障害者手帳 ある・なし							
身上状況		趣味			配偶者	あり・なし			
		職歴			飲酒				
		喫煙			嗜好				
収入状況	年金恩給	種類	年額	円	年額	円			
			年額	円	年額	円			
	その他の収入	給料(あり・なし) 不動産収入(あり・なし) 利子収入(あり・なし)							

家族状況	続柄	氏名	年齢	職業	住所	
生活環境	持ち家・アパート・借家・その他( )					
	独居・同居・老世帯・家族の就労(あり・なし)					
	介護サービスの利用(あり・なし)					
	訪問介護( /週)・訪問看護( /週)・デイサービス( /週)					
	デイケア( /週)・ショートステイ( /週)・その他( )( /週)					
連絡先	1	続柄( )	TEL ( )	携帯電話	-	-
	2	続柄( )	TEL ( )	携帯電話	-	-
	3	続柄( )	TEL ( )	携帯電話	-	-
入居希望の理由						
経費用支料払等	1 本人負担		2 一部本人負担		3 全額家族負担	
	利用料等・経費支払いが本人以外の場合はお名前と住所をお書き下さい。					
	氏名	住所				

## ※入居(予約)申込書についての注意事項

入居(予約)申込書はグループホーム吉祥に入居したいという意思を表示したもので、実際に入居に際しては入居判定会を経て、グループホーム吉祥への入居が可能と判断された方となります。また、グループホーム吉祥が満室の場合は、入居予約として受付をさせて頂き、空室ができた場合は予約申込順にご案内をさせて頂き、入居判定会を経て入居していただくこととなります。入居判定会は入居申し込み時点での状態ではなく、吉祥が受け入れ可能となった時点で、申し込みいただいた方の状態を判断させて頂きます。

## 施設記入欄

入居(予約)申込書受付日 令和 年 月 日  
 入居(予約)申込書受付担当者 印