

住宅型有料老人ホーム みずほガーデン入居申込書

一般居室 ・ 特別室

令和 年 月 日

申込者	住所〒	
	氏名	続柄
	電話番号	携帯番号

入居希望者	フリガナ		男・女	生年月日			
	氏名			大正 昭和 平成	年	月	日
	住所〒			電話番号			
	担当ケアマネージャー or 相談支援専門員			事業所名			
	要介護度	障害区分	新型コロナワクチン接種 無・あり(回)				
	障害者手帳 あり(種類: 障害名: 級) なし						

本人の現在の状況	<input type="checkbox"/> 自宅で単身 <input type="checkbox"/> 自宅で家族と同居 <input type="checkbox"/> 他の施設や病院にいる						
	病院・施設名						
	入所又は入院期間 令和 年 月 日から						
	日常生活状況(該当項目に○をつけてください)						
	移動	自立	一部介助	全介助	独歩 杖 歩行器 シルバーカー 車椅子		
	排泄	自立	一部介助	全介助	布パンツ パット リハビリパンツ オムツ		
	食事	自立	一部介助	全介助	食事形態(主食 副食)		
	入浴	自立	一部介助	全介助	一般浴 機械浴		
	認知症状						
	医療行為	透析(血液・腹膜)		インシュリン		在宅酸素	
既往歴							
主治医	医療機関名:		診療科:		医師名:		

家族又は緊急連絡先	氏名	続柄	住所	連絡先
			住所:	
			電話:	
			住所:	
		電話:		

介護保険	希望されるサービスに○をつけてください	
	デイサービス	入浴介助、リハビリのサービス、余暇活動を行います。
	訪問介護	入浴介助、居室の清掃等身の回りのお手伝いをさせていただきます。
	訪問看護	医療処置を必要時提供いたします。