

# 住宅型有料老人ホーム海風 入居申込書

該当する欄に✓を入れて下さい

申込日 令和 年 月 日

|                               |  |  |        |
|-------------------------------|--|--|--------|
| 入居希望者                         | ふりがな   | 性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性           |        |
|                               | 氏名   |  |        |
|                               | 生年月日   | 明治・大正・昭和 年 月 日   | 年齢 歳   |
|                               | 現住所  | (〒 ー )   |        |
| 介護認定状況                        | <input type="checkbox"/> 介護認定を受けている (要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5)<br><span style="color: red;">※申し込み日現在の介護度に○をつけてください</span>  |  |        |
| 現在の状況                         | <input type="checkbox"/> 自宅で一人暮らし <input type="checkbox"/> 自宅で家族と同居 <input type="checkbox"/> 病院や施設等に入っている<br><span style="color: red;">※「病院や施設等に入っている方」は下記にご記入ください</span><br><input type="checkbox"/> 病院または施設名 : 所在地 : 市<br><input type="checkbox"/> 入院(入所) 時期 : 平成・令和 年 月ごろから入院(入所)している   |  |        |
| 入居を希望する理由<br>(該当項目すべて選んでください) | <input type="checkbox"/> 介護者がいない<br><input type="checkbox"/> 介護者が「高齢」「障害」「疾病」等により十分な介護が困難<br><input type="checkbox"/> 介護者が就労しているため、十分な介護が困難<br><input type="checkbox"/> 介護者の身体的、精神的負担が大きく十分な介護が困難<br><input type="checkbox"/> 居住環境の事情により十分な介護が困難<br><input type="checkbox"/> 病院・施設等から退院(退所)を求められているが、自宅での介護が困難<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |  |        |
| ご家族以外で入居者の状況がわかる方             | <input type="checkbox"/> 施設担当者 <input type="checkbox"/> 病院(MSW等) <input type="checkbox"/> その他 ( )<br>事業所名 ( ) 担当者名 ( ) 連絡先 ( )   |  |        |
| 担当介護支援専門員                     | 事業所名   | 担当者名(連絡先)  | 五      |
| 情報提供の同意                       | <input type="checkbox"/> 施設入居判定に必要な情報提供を関係者に依頼してもよいです。 (同意の場合✓)  |  |        |
| 申込者および連絡先                     | 氏名   | 続柄 ( )   |        |
|                               | 現住所  | (〒 ー )   |        |
|                               | 連絡先  | 時間指定 なし・時ごろ  |        |
| 主たる介護者                        | ふりがな   | 性別   | 本人との関係 |
|                               | 氏名   | 男・女  |        |
|                               | 同居の区分  | <input type="checkbox"/> 同居している <input type="checkbox"/> 別居している(住所 ) |        |
|                               | 意見   | 【介護をしているうえで困っている事等】  |        |
| 入居時期                          | <input type="checkbox"/> すぐに入居したい <input type="checkbox"/> いますぐではない <input type="checkbox"/> 安心のための申し込み  |  |        |
| 申込状況                          | <input type="checkbox"/> 海風のみ申し込んでいる <input type="checkbox"/> ほかの施設の申し込みもしている、予定がある<br><input type="checkbox"/> 既に申し込んでいる施設名 ( )<br><input type="checkbox"/> 今後申し込む予定の施設名 ( )  |  |        |
| 特記事項                          |  |  |        |