住宅型有料老人ホーム刈谷荘 、刈谷荘ついじホーム

入居申込書兼体験入居申込書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申込書記入者氏名　　　　　　　　　　印

□住宅型有料老人ホーム刈谷荘、□刈谷荘ついじホームに入居したいので下記のとおり

申し込みます。 ※入居希望施設に☑をお願い致します。



令和

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 医療状況  | 【既往歴】        | 【現 病】        |
| 感染症  |   | 主治医  | 病院名：   |
|  |  |
|  | 服 薬  | 有 ・ 無  |  | 担当医：  |
| □経管栄養 □尿カテーテル □膀胱ろう □酸素療法 □インシュリン □人工透析 □人工肛門 □その他（ ）  |
| 障害の手帳 | □身体障害者手帳（　　　級）　　　　□精神障害者手帳（　　　級）□療育手帳（　　　級）　　　　　　　□持っていない |
| 認知症等による症状  | □該当なし  |
| □もの忘れ □見当識障害（月日、時刻、季節などの把握） □判断力・理解力の低下 □徘徊 □不潔行為 □不穏行動 □自傷行為 □大声 □異食行為 □昼夜逆転 □異食行動 □火の不始末 □金銭管理 □不眠 □暴力行為 □せん妄（意味不明な言動） □被害などの妄想（思い込み） □幻覚幻聴（実在しないものが見える・聞こえる） □そ の 他（ ）  |
| （行動障害の起きる頻度） □ほとんど毎日 □週３～４回程度 □週１～２回程度 □月数回程度  |
| 入居に対しての本人の意向  | □入居を希望している □入居を希望していない □不明  |
| 生活歴  | 【入所申込者の生育歴、職業、趣味活動等（箇条書きで結構です）】    |
| 介護者の状況入所希望理由 (複数記入可)  | □ 主たる介護者がいない  |
| □ 介護するものが遠距離に住む、又は入院しており介護が望めない  |
| 介護者の就業状態 □ 高齢、障害、疾病等があり就業できない □ フルタイムで就業している □ パートで就業している □ 就業していない  |
| 介護者の育児看病状態 □ 常時の子育てや他者の看病・介護をしている □ 随時の子育てや他者の看病・介護をしている □ 子育てや看病・介護はしていない  |
| 介護者以外の協力体制 □ ほとんどなし □ 随時あり □ 常時あり  |
| □ 現在入院（入所）している病院や老健等から退院（退所）を求められている  |
| 【その他、具体的な入居希望がありましたらお書きください】     |

【申込者の身体機能】

|  |  |
| --- | --- |
| 体 格  |  １．大 ２．中 ３．小 身長（ ｃｍ） 体重（ ｋｇ）  |
| 麻 痺  |  １．なし ２．あり （全身・右側・左側・上肢・下肢）  |
| 拘 縮  |  １．なし ２．あり （全身・右側・左側・肩・脇・肘・手・股・膝・足）  |
| 床 ず れ  | １．なし ２．あり （部位： ）  |
| 視 力  |  １．普通（生活上の支障がない） ２．少し見える ３．全盲  |
| 聴 力  |  １．普通（生活上の支障がない） ２．やや遠い（補聴器： 有 ・ 無 ） ３．不能  |
| 言 語  |  １．普通 ２．少し不自由 ３．不自由  |
| 動悸・息切れ  |  １．なし ２．あり（ ）  |
| 移 動  |  １．自立 ２．一部介助（杖・歩行器・シルバーカー・車いす） ３．不能  |
| 座 位  |  １．自立 ２．一部介助 ３．全介助  |
| 立 位  |  １．自立 ２．一部介助 ３．全介助  |
| 寝 返 り  |  １．自立 ２．一部介助 ３．全介助  |
| 更衣着脱  |  １．自立 ２．一部介助 ３．全介助  |
| 行動範囲  |  １．制限無し ２．家の庭程度 ３．家の中 ４．本人居室内 ５．ベット  |
| 意思疎通  |  １．通じる ２．ある程度通じる ３．ほとんど通じない  |
| 食 事  | １．自立 ２．一部介助 ３．全介助 ４．経管栄養（ 回／日・ cc・ kcal）  |
| 主 食  | １．常食 ２．粥 ３．ミキサー  |
| 副 食  | １．常食 ２．刻み ３．超刻み ４．ミキサー  |
| 摂取状況  | １．問題なし ２．むせやすい ３．呑み込みが悪い ４．その他( )  |
| 嗜 好  |   | 制限など（ 有 ・ 無 ） （カロリー制限： 　 ）（塩分制限： 　　 ）（水分制限：　　　　　　）（その他： 　 ）  |
| 義 歯  | １．なし ２．あり（ 上 ・ 下 ）  |
| 排 泄  | １．自立 ２．一部介助（要誘導） ３．全介助  （ﾎﾟｰﾀﾌﾞﾙﾄｲﾚ・便尿器・紙ﾊﾟﾝﾂ・ﾘﾊﾋﾞﾘﾊﾟﾝﾂ・尿取りﾊﾟｯﾄ・夜間のみｵﾑﾂ・昼夜ｵﾑﾂ・ｶﾃｰﾃﾙ）  |
| 入 浴  |  １．自立（一般浴） ２，一部介助（一般浴・特浴） ３．全介助（特浴）  |
| 整 容  | １．自立 ２．一部介助 ３．全介助  |
| 洗 濯  | １．自立 ２．一部介助 ３．全介助  |
| 金銭管理  | １．自立 ２．一部介助 ３．全介助  |
| 服薬管理  | １．自立 ２．一部介助 ３．全介助  |

|  |  |
| --- | --- |
| 情報提供の同意  | 住宅型有料老人ホーム刈谷荘、刈谷荘ついじホームの入居手続きを行うにあたり申込者及びその家族の個人情報の提供に同意いたします。  令和 　年 　月 　日  　＜入居申込者＞ 氏 名 　　　 印   ＜家族代表者＞ 氏 名 　　　 印   |

**入居時に持参して頂きたい物**

1.　認印

2.　介護保険証

3.　健康保険証

4.　身体障害者手帳（お持ちの方）

5.　福祉給付金資格者証（お持ちの方）

6.　車椅子用クッション、体位交換用クッション（必要な方）

7.　歯ブラシ、歯磨き粉（歯のある方）

8.　歯磨き用コップ

9.　入れ歯ケース、洗浄剤

10.　パジャマ　　　　　　　2～3組

11.　靴（室内用、外履き用）　　各1足

13.　靴下、下着　　　　　　3～4組

14.　日常着（動きやすい物）3～4組

15.　上記以外で日常使用している物

（車椅子、装具、杖、ポータブルトイレ、時計など）

16.　看護サマリー（お持ちの方）

17.　診療情報提供書（お持ちの方）

18.　現在服用している薬（１４日分を持参して下さい）

※持ち物には、氏名を記入してください。

※入居日当日にご契約致します。

・住宅型有料老人ホーム刈谷荘

・住宅型有料老人ホーム刈谷荘

ついじホーム

ＴＥＬ０５６６－４５－６６７０