

## 入所申込書（事業所・ケアマネージャー・病院 記入用）

<入所希望者>

記入日：           年    月    日

|                  |  |                    |                    |
|------------------|--|--------------------|--------------------|
| ふりがな             |  | 性別                 | 男 ・ 女              |
| 氏名               |  | 生年月日               | 大・昭    年    月    日 |
| 現住所              |  | 電話番号               |                    |
| 介護度              |  | 被保険者番号             |                    |
| 障害老人の<br>日常生活自立度 |  | 認知症高齢者の日<br>常生活自立度 |                    |
| 介護認定期間           | 年    月    日    ～                   年    月    日 |                    |                    |

※「介護保険被保険者証」がございましたら、コピーの添付をお願い致します。

<入所希望者の状況（注意点等）>

|      |  |
|------|--|
| 食事   |  |
| 排泄   |  |
| 移動   |  |
| 認知   |  |
| 入浴   |  |
| 医療状況 |  |

|     |               |
|-----|---------------|
| その他 | (夜間の様子、精神状況等) |
|-----|---------------|

< 既往歴・現症・健康状態 >

|  |
|--|
|  |
|--|

< ケアマネジャー・相談員からの意見（入所の必要性・緊急性等について） >

|  |
|--|
|  |
|--|

< 事業所名 >

| 事業所名・住所 | 連絡先 | 職名・担当者名 |
|---------|-----|---------|
|         |     |         |

ご不明な点がございましたら、以下のお問合せ先までご連絡下さい。

島根県松江市東出雲町出雲郷 4 9 3

電話 (0852) - 52 - 3330      FAX (0852) - 52 - 5296

特別養護老人ホーム東寿苑

担当者：大東<sup>だいとう</sup>