

グループホーム利用申込書

年 月 日

殿

グループホームを利用したいので、申し込みます。なお、介護保険の認定審査に関する資料を閲覧することに同意します。

グループホーム名	
----------	--

利用を希望する者 (入居者本人)	住所	<u>〒</u> _____ (渋谷区居住年数 年)	電話		
	ふりがな				
	氏名	Ⓜ	性別	男 ・ 女	
	生年月日	年 月 日 (満 歳)			
	介護保険被保険者番号 渋-131136 0 0 0 0 □ □ □ □ □ □				

申込者本人が記入できない場合に記入した方

代理人	氏名	Ⓜ	本人との関係	
	住所	<u>〒</u> _____		
			電話	

緊急時の連絡先	氏名		本人との関係	
	住所	<u>〒</u> _____		
			電話	

グループホームに入居を希望する理由などを、ご自由にお書きください。	
-----------------------------------	--

※裏面もご記入ください。

健康状態等	1良好 2普通 3病弱	
	現在治療中の疾病及び既往症等(具体的に)	
	通院している病院等の名称	通院回数 週 回
	投薬の有無 (有・無)	認知症で介護が必要となった時期、その状態等
要介護度	要支援2・要介護1・2・3・4・5	

日常生活の状況	①歩行	1 普通に歩ける 2 つえなどを使う 3 車いすを使う 4 全て介助を要する	⑥家事 (買い物、調理、掃除、洗濯)	1 普通にできる 2 困難だが自分でできる 3 一部介助を要する 4 自分ではできない
	②食事	1 普通にできる 2 困難だが自分でできる 3 一部介助を要する 4 全て介助を要する	⑦生活の中でのヘルパー利用	1 利用していない 2 利用している
	③着替え	1 普通にできる 2 困難だが自分でできる 3 一部介助を要する 4 全て介助を要する	⑧デイサービス等の利用	1 利用していない 2 利用している
	④トイレ	1 普通にできる 2 困難だが自分でできる 3 一部介助を要する 4 全て介助を要する	⑨日常生活の行動範囲	1 普通 2 家の近所だけ 3 家の中だけ 4 自室寝床
	⑤入浴	1 普通にできる 2 困難だが自分でできる 3 一部介助を要する 4 全て介助を要する	⑩その他	・自分の居場所が 1 わかる 2 わからない ・自分の嗜好・希望が 1 言える 2 言えない

家族の状況等	配偶者	あり・なし	主な介護者の状況(本人との関係、介護の頻度等)
	同居の子	あり・なし	
	別居の子	あり・なし	
	本人が現在いる場所 ア.自宅 イ.老人保健施設 ウ.病院 エ.特別養護老人ホーム オ.その他 (自宅以外の場合はその名称)		
※退所や退院もしくは自宅の退去を迫られている(有・無)			