グループホームひだまり 入居申込書

申込日 令和　　年　　月　　日

ふりがな		性 別	男　　女
入居申込者氏名		生年月日	明・大・昭　　年　　月　　日
		現住所	
介護保険者		電話番号	
要介護度	1　2　3　4　5	被保険者番号	
認定期間	令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日		
1. 現状	□自宅で一人暮らし		
	□自宅で家族と暮らしている		
	□他の介護保険施設等に入所・入院している		
	◆施設名または病院名：		
	◆所在地：		
	◆入所または入院期間：令和　　年　　月　　日から入所・入院している		
2. 入所希望理由	□ひとり暮らしである　　□介護者が高齢である		
	□介護者が病気である　　□介護者が就労している		
	□家族はいるが、介護が困難 （理由：　　）		
3. 入所希望時期	□いますぐ入所したい		
	□令和　　年　　月　　日頃までに入所したい		
4. 医療状況	◆既往歴・現在治療中の病名：		
	◆病院名：		
	◆主治医：		
5. 認知症状			
6. 申込状況	□当該施設のみ申込		
	□他の施設も申し込んでいる、または申し込む予定である		
	◆グループホーム：		
	◆グループホーム以外（特養など）：		

【申請者連絡先】

ふりがな		性 別	男　　女
氏 名		続 柄	
		生年月日	大・昭・平　　年　　月　　日
電話番号		住 所	
同居の有無	□同居している		
	□別居している		
	□別居しているが同一敷地内にて生活している		
家族からの意見			

【担当ケアマネジャー連絡先】

氏 名		事業所名	
		電話番号	