

# 特別養護老人ホーム椿野苑入所申し込み書

受付日 令和 年 月 日

フリガナ				介護保険者番号								
氏名				介護被保険者番号								
性別	男性	女性	生年月日	M・T・S	年	月	日	歳				
現住所												
要介護度	3	4	5	主治医								
待機場所												
家族の構成					既往歴							
本人◎ 男性□ 女性○ 死亡■・● * 同居家族を線で囲む												
									現病歴			
									内服薬			
									朝・昼・夕・寝る前			
フリガナ				続柄	電話番号							
身元引受人氏名				( )	携帯番号							
身元引受人住所												
現在の身体に関わる状況												
歩行	自立・つかまり歩き・歩けない・杖・車椅子(自走・介助)											
食事	主食(普通・軟飯・お粥・その他)											
	おかず(普通・刻み・極刻み・その他)											
	食事方法(自立・全介助・部分介助)											
排泄	尿意(有・無) 便意(有・無) 紙おむつ・紙パンツ・パット											
麻痺の状態	無・有( )											
ケアマネジャー	事業所名				担当者名							
本人及び介護者の要望												