

グループホーム ときわの家 入所申込書

申込日:令和 年 月 日

受付日:令和 年 月 日

情報提供の同意	入所待機者の状況等に係る統計上の情報として、この申込書の内容をさいたま市へ提供することに同意しますか。		<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
申連 込 者 先	フリガナ		住所	〒	
	氏名				
	電話		携帯電話		
施設入所希望者の状況	フリガナ		住所	〒	
	氏名				
	生年月日	明・大・昭 年 月 日生 ()歳	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	介護保険 保険者番号		介護保険被 保険者番号		
	要介護度	要支援()要介護()	認定の有 効期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日	
	現在の 生活 場 所	<input type="checkbox"/> 自宅にて一人で生活している。		介護保険の居宅サービスを利用している場合は、利用限度額に対する利用の割合にチェックを入れて下さい。 <input type="checkbox"/> 3割未満 <input type="checkbox"/> 3割以上 <input type="checkbox"/> 7割以上	
		<input type="checkbox"/> 自宅にて家族と生活している。			
		<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日頃から特養、老健、グループホーム、病院などに入所、入院している。		施設名 病院名	所在地
	入所(複数回答可)理由	<input type="checkbox"/> 身寄りがなく、介護する者がいない			
		<input type="checkbox"/> 介護する者が長期入院、県外在住等により、介護できる者がいない			
<input type="checkbox"/> 介護する者が要介護(要支援)状態、障害、病気であり、十分な介護ができない					
<input type="checkbox"/> 介護する者が就労、複数介護、育児中であり、十分な介護ができない					
<input type="checkbox"/> 介護する者の身体的、精神的負担が大きく、十分な介護ができない					
<input type="checkbox"/> 住環境、衛生環境、の事情により、十分な介護ができない					
※ 居住環境について <input type="checkbox"/> 本人専用の居住スペースがある <input type="checkbox"/> 本人専用の居住スペースがない					
※ 衛生環境について <input type="checkbox"/> 常に掃除ができていない等の問題がある <input type="checkbox"/> 特に問題はない					
<input type="checkbox"/> 施設、病院等により退所、退院を迫られているが、自宅での介護ができない					
<input type="checkbox"/> その他()					
入所希望の時期	<input type="checkbox"/> 今すぐ入所したい <input type="checkbox"/> 令和 年 月頃に入所したい				
申込み状況	<input type="checkbox"/> 当該グループホームのみに申し込んでいる <input type="checkbox"/> 他施設にも申し込んでいる				
主介護者	氏名		続柄	同居の有無 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	