

サービス付き高齢者向け住宅 エルダーホーム 入居申込書

申込日： 年 月 日

入居者	住所					
	フリガナ			性別	男 ・ 女	
	氏名					
	生年月日	年	月	日	年齢	歳
	電話番号					
介護保険証	保険者			要介護度		
	被保険者番号					
	認定有効期間					
申請者 (申込代理者)	住所					
	連絡先					
	フリガナ			続柄		
	氏名					
	生年月日	年	月	日	職業	
入居申込理由						
現 在 の 住 宅 状 況	現在居住している住宅の種類 1. 持ち家 2. 民間アパート、賃貸マンション 3. 間借り、下宿 4. 公営・公団・公社住宅 5. 寮、社宅 6. その他 () 居住している世帯構成					
現 状	・ 独居 ・ 高齢者世帯 ・ 家族同居 ・ その他 () ・ 入院中 (病院名：)					

受付方法	・ 来所 ・ 電話 ・ 郵送 ・ その他 ()
備考	

申込書受付者	エルダー管理者	赤磐市担当者
(月 日)	(月 日)	(月 日)

事前調査票

生活状況	移動	歩行 ・ 杖 ・ 歩行器 ・ 車椅子 ・ ストレッチャー			
		自立 ・ 一部介助 ・ 全介助			
	食事	主) 米飯・軟飯・全粥・ミキサー 副) 普通・一口大・刻み・ミキサー			
		自立 ・ 一部介助 ・ 全介助			
			アレルギー	療養食	
排泄	トイレ ・ ポータブル ・ 尿器 ・ 便器 ・ おむつ				
	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助				
入浴	自立 ・ 見守り ・ 一部介助 ・ 全介助				
身体状況	視力		身長		体重
	聴力		精神状態		
	発語				
	理解力		認知症		
	問題行動				
障害高齢者の日常生活自立度		自立・J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2			
認知症高齢者の日常生活自立度		自立・I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M			
健康状態	病歴				
	服薬				
	主治医				
	医療状況				
介護状況	主介護者			続柄	
	ケアマネジャー			事業所名	
収入状況	年金・恩給	種類			年額
	備考				
生活歴	生まれ・学歴・職歴・結婚・趣味・嗜好品（タバコ・酒）宗教など				