

入所申込者状況表

恐れ入りますが以下の内容について分かる範囲でご記入下さい。状況が分からない場合は、ケアマネージャーさん・病院、施設スタッフにお問い合わせ下さい。

記入者氏名 _____ 続柄 _____

入所希望者氏名 _____ 生年月日 M T S _____ 年 月 日 (_____ 歳)

健康状況	・過去の病気・怪我及び現在の病名（わかれば発症時期）		
	視力	普通・見えにくい・見えない	気になることがあったらお書き下さい
	聴力	普通・聞こえづらい・聞こえない	気になることがあったらお書き下さい
	その他	体のむくみ・皮膚疾患・麻痺 関節拘縮	気になることがあったらお書き下さい
	・日常の医療処置はありますか？ ない ・ ある（ある場合は項目に○を、その他の場合は空欄に記入して下さい） ペースメーカー・吸引・酸素吸入・人工透析・留置カテーテル 経管栄養（胃ろう・鼻腔栄養）・インシュリン注射・人工膀胱・人工肛門 床ずれの処置		
生活状況	以下について当てはまるものに○をお付け下さい		備考欄（お気付きのことなどお書き下さい）
	歩行 (移動)	独歩・つたい歩き・杖 歩行器・車椅子・出来ない	
	食事	自立・一部介助・全介助 □から食べられない	
	食形態	主食（普通・やわらか・粥） おかず（普通・刻み・ミキサー） はし・スプーン 食欲（あり・なし） アレルギー（あり・なし） 入れ歯（あり・なし） 食事制限（あり・なし）	
	入浴	自立・一部介助・全介助 普通浴・リフト浴・特浴	

