

潤生園よりあいどころ田島（グループホーム） 入居申込書

ご記入日 令和 年 月 日

ふりがな		性別	男・女
ご入居 申込者氏名		年齢	歳
電話番号		生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日
住所	〒		
要介護度	要支援1・要支援2・要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5		
担当 ケアマネージャー		介護保険 保険者	小田原市・その他
かかりつけ 病院		主治医 氏名	
現病名		既往歴	
内服薬	なし・あり（処方内容）		
生生活動作等	食事（自立・一部介助・全介助） 排泄（自立・一部介助・全介助） 移動（自立・一部介助・全介助） 移動手段（歩行・杖歩行・歩行器・車椅子） 入浴（自立・一部介助・全介助） 整容（自立・一部介助・全介助） 衣類の着脱（自立・一部介助・全介助） 使用寝具（和布団・ベッド）		
ご家族氏名 代理人氏名		続柄	
住所		電話番号	（ ）
ご意見記入欄			

※以下はご記入不要です。

施設処理欄	受付日	受付者	管理者	備考