

グループホーム タなぎの家 入居申し込み書

申し込み日： 年 月 日

グループホーム タなぎの家 施設長様

私は、グループホーム タなぎの家の入居を希望いたします。

入居者	フリガナ 氏名			性別	男・女
	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日		年齢	才
	現住所	〒			
	電話	() -	() -		
	本籍				
	保険証	社保・任意継続・国保・その他			
	対象区分	独居・老人世帯・身体障害者・その他（同居等）			
	所得状況（年金等）				
身元引受人	フリガナ 氏名			続柄	
	住所	〒			
	電話	() -	() -		

入居理由	入居者	
	身元引受人	

入居者の現在の状況

歩行	自立・一部介助・全介助 (杖・歩行器・車椅子)	
食事	自立・一部介助・全介助 (はし・スプーン)	
入浴	自立・一部介助・全介助	
排泄	自立・一部介助・全介助 (おしめ・ポータブルトイレ)	
着脱衣	自立・一部介助・全介助	
認知症程度	ランク	I・II・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M お解りになれば結構です
	認定日	年 月 日
介護保険	要介護度	要支援2 要介護 ()
	認定機関	年 月 日 ~ 年 月 日
身体障害者手帳	有 (級) ・ 無	
治療状況	通院医療中・入院中・治療中でない	
	病名	
	病院名	
施設入居状況	老人保健施設入居中・福祉施設入所中・入所中でない	
	施設名	
今までに大病をされた事がありましたら、病名とその時の年齢を教えてください。		
健康状態について詳細を教えてください。		

社会福祉法人 タ凧会 グループホームタなぎの家

所在地 〒704-8133 岡山市東区宿毛745-3

TEL (086) 946-2607

FAX (086) 946-2614