

小規模多機能ホーム 雲水屋 『利用申込書』

施設長	事務長	ホーム長・管理者	受付

申込日	令和 年 月 日		
申込者	ふりがな 氏名	印	利用者との 関係(続柄)
	住所	〒 -	本人 子 親戚 ( ) その他 ( )
			電話 自宅 ( ) 携帯 - -
利用者	ふりがな 氏名	男・女	M・T・S 年 月 日生 ( 歳)
	住所	〒 -	電話 ( ) 自宅
現所在地	自宅 別居家族宅 病院入院 施設等入所 その他 ( )		
家族状況	独居(家族: 県外・ ) 高齢者世帯 家族同居 その他 ( )		
介護保険状況	申請中 要支援 1 2 要介護 1 2 3 4 5 変更申請中		
被保険者番号		認定日	令和 年 月 日
認定期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
申込の理由			
希望する 利用方法	通所	利用回数 ( 週1回 2~3回 4回以上 その他 ) 時間帯 ( : ~ : ) 送迎 ( 要 ・ 不要 )	
	訪問	利用回数 ( 週1回 2~3回 4回以上 その他 ) 時間帯 ( : ~ : ) 内容 ( 掃除 洗濯 受診 入浴 排泄 食事 安否確認 話し相手 その他 )	
	宿泊	* 定期的に利用 ( 月3日間以下 3~7日間 7~14日間 14日間以上 ) その理由 ( 独居 家族の休養 家族の島外旅行 本人の健康 その他 ) * 今のところ希望しない(将来的には希望すると思われる)	
	その他	ご要望等ありましたらお聞かせください	
介護保険サービス 利用状況等	* 現在利用していない * 現在利用している ケアマネージャー (氏名 / 事業所名 ) 訪問 通所 福祉用具貸与 短期入所 ( ) その他 ( )		