

特別養護老人ホーム吉祥苑 入所申込書 (新規受付用)

施設記入欄			
申込日	令和	年	月 日
受付担当者	(印)		

申込者(連絡先)	
(フリガナ)	続 柄
氏 名：	
住 所：	
電 話 番 号：(自宅)	
(携帯)	

●入所申込の際は、
介護保険被保険者証のコピーを添付して下さい。

特別養護老人ホームに入所したいので、次のとおり申込みます。

[illegible]

【裏面もご記入ください】

特別養護老人ホーム吉祥苑 入所申込み調査票

生活・介護の状況	食事	主食(ご飯) : 普通・かゆ・ミキサー・経管栄養・その他()		
		副食(おかず) : 普通・一口大・刻み・ミキサー		
	排泄	自分で食べることが出来る ・ 少なからず介助が必要 介助なしでは食べることが出来ない		
		紙オムツ・紙パンツ(リハビリパンツ)・使用していない その他()		
	移動	自分でトイレに行くことが出来る ・ 自分でトイレに行くが介助が必要 全てにおいて介助が必要 ・ その他()		
		(杖・歩行器・車いす)を使用する ・ 使用しない 歩 行 : 自分で歩くことが出来る ・ 何かしらの介助が必要 車いす : 自分で操作が出来る ・ 介助が必要		
身体状況	身長	cm	体重	Kg
	聴力	聴こえる ・ 聴こえにくい ・ 聴こえない		
	発語	普通 ・ やや不自由 ・ 不自由		
	麻痺	あり ⇒(右上肢 ・ 右下肢 ・ 左上肢 ・ 左下肢) ・ なし		
	拘縮	あり ⇒(部位 :) ・ なし		
認知機能	人	理解できる ・ 理解できない ・ 判断不能()		
	時間	理解できる ・ 理解できない ・ 判断不能()		
	場所	理解できる ・ 理解できない ・ 判断不能()		
行動障害	内容	行動障害なし ・ 徘徊 ・ 昼夜逆転 ・ 介護抵抗 ・ 暴言 暴力行為 ・ 不潔行為 ・ 異食行為 ・ 幻視 ・ 幻聴 その他()		
	頻度	ほぼ毎日 ・ 週に3～5回 ・ 週に1～2回 ・ 月に1～2回		
健康状況	アレルギー	なし ・ あり()	皮膚刺激	普通 ・ 弱い
	便秘	なし ・ あり(服薬: 無 ・ 有)	睡眠	良 ・ 不眠(服薬: 無 ・ 有)
	褥瘡	なし ・ あり()	嚥下	異常なし ・ むせる ・ 詰まる
	湿疹	なし ・ あり()	入れ歯	なし ・ あり(上 ・ 下)
予防接種	インフルエンザ	接種済(年 月 日) ・ 未接種(理由:)		
直近日	コロナウイルス	接種済()回目(年 月 日) ・ 未接種(理由:)		
【介護上の悩み・困っていること】				