

# 短期入所利用申込書

平成 年 月 日

|      |   |                |    |     |
|------|---|----------------|----|-----|
| フリガナ |   | 生年月日           | 年齢 | 性別  |
| 氏名   |   | 明 大 昭<br>年 月 日 | 歳  | 男 女 |
| 住所   | 〒 | 電話             |    |     |
| 主介護者 |   | 続柄             |    |     |
| 住所   | 〒 | 電話             |    |     |

|             |  |           |         |  |
|-------------|--|-----------|---------|--|
| 介護度         | 申請中      要支援    1 ・ 2      要介護    1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5                                  |           |         |  |
|             | 被保険者番号:      有効期限:   |           |         |  |
| 居宅介護支援事業所   | 電話   | 担当介護支援専門員 |         |  |
| 利用希望期間      | /      ~      /  | 送迎希望      | 迎え ・ 送り |  |
| 移動          | 独歩 ・ 杖(点杖) ・ 歩行器 ・ 車椅子   |           |         |  |
| 排泄          | 自立 ・ トイレ誘導 ・ オムツ介助   |           |         |  |
| 食事          | 主食: 常 ・ 粥 ・ ミキサー      副食: 常 ・ 刻み ・ ごく刻み ・ ミキサー<br>食事制限 (      )      経管栄養 : 経鼻 ・ 胃ろう |           |         |  |
| 現病・既往歴      | 主治医:      緊急受入病院:  |           |         |  |
| ご要望をお聞かせ下さい |  |           |         |  |

特別養護老人ホーム 太陽と緑の家 今泉  
電話 025-521-0334  
FAX 025-521-0335  
担当 小日向・服部