

入所申込書（様式第1号）

社会福祉法人竹水会 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）竹光園

1. 申込者情報

項目	記入欄
フリガナ	
氏名	
生年月日	年 月 日（満 歳）
性別	男・女
住所（住民票所在地）	〒 - 南相馬市
電話番号	
介護保険被保険者番号	
要介護度	要支援2・要介護1・2・3・4・5
主治医医療機関	
主治医名	
診断名（認知症）	あり・なし（診断日： 年 月 日）

2. 家族等の情報

項目	記入欄
氏名	
続柄	
住所	
電話番号	

※必要に応じて別紙可

3. 担当介護支援専門員（ケアマネ）

項目	記入欄
氏名	
所属事業所	
電話番号	

#### 4. 入所希望理由

(該当するものに☑して下さい、必要に応じて具体的に記入して下さい。)

- 認知症症状 (BPSD) により在宅生活が困難
- 独居で支援が得られない
- 老老介護・介護困難
- 介護者の疾病・負担増
- 生活環境の悪化
- 虐待・ネグレクトの恐れ
- その他 ( )

具体的状況 (できるだけ詳しく)

--

#### 5. 現在の生活状況

項目	記入欄
同居家族	あり ・ なし (人数: 名)
生活環境	自宅 ・ 借家 ・ アパート ・ その他
介護者の状況	健康 ・ 疾病あり ・ 高齢 ・ 介護困難
介護サービス利用状況	デイサービス ・ 訪問介護 ・ 訪問看護 ・ ショートステイ ・ その他 ( )
医療的ケア	なし ・ あり (酸素/インスリン/胃ろう/ その他: )
服薬管理	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助 (向精神薬の有無: あり/なし)
感染症の有無	なし ・ あり (MRSA/B型肝炎/C型肝炎/結核/ その他: )
既往歴・治療中の疾患	( )
アレルギー	なし ・ あり ( )

6. 認知症の状態 (BPSD)

(該当するものに☑して下さい。)

- 徘徊
- 不穏
- 暴言
- 暴力
- 介護拒否
- 失禁・不潔行為
- 昼夜逆転
- 幻覚・妄想
- その他 ( )

7. 共同生活への適応

(該当するものに☑して下さい。)

- 他者とのトラブルが少ない
- 集団生活に適応可能
- 見守りで生活可能
- 他者への暴力・迷惑行為がある
- その他 ( )

8. 入所希望時期

- できるだけ早く
- 早急でなくても良い
- その他 ( )

9. 申込者・家族の意向 (自由記述)

(自由記述)

#### 10. 同意欄

私は、グループホーム竹光園の「入所指針」に基づき入所判定が行われることについて理解し、必要な情報提供に同意します。

項目	記入欄
申込者氏名	
代理人氏名（家族等）	
申込日	令和 年 月 日

#### 11. 事業所記入欄（施設側で記入）

項目	記入欄
受付日	令和 年 月 日
受付者	
必要書類確認	<input type="checkbox"/> 介護保険証写し <input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> その他
判定結果	入所可 ・ 保留 ・ 不可
判定日	令和 年 月 日
判定者	入所検討委員会