

和喜園SS-新規

和喜園・和喜園田園 短期入所生活介護新規利用申込書 送信日

--

太枠の欄を記入し提出して下さい。内容を確認後にご連絡させていただきます。

事業所名	
担当者様	
電話	
Fax	

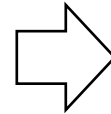


特別養護老人ホーム 和喜園・和喜園 田園	
短期入所生活介護 担当宛	
電話	046-268-2733
Fax	046-268-2603

ふりがな		<input type="radio"/> 男性	生年月日		歳
氏名	様	<input type="radio"/> 女性			
住所	<input type="radio"/> 家族同居 <input type="radio"/> 家族別居 <input type="radio"/> 身より無し				
介護度	<input type="radio"/> 要支援1 <input type="radio"/> 要支援2 <input type="radio"/> 要介護1 <input type="radio"/> 要介護2 <input type="radio"/> 要介護3 <input type="radio"/> 要介護4 <input type="radio"/> 要介護5 <input type="radio"/> 区変・申請中				
家族	①	様	続柄		Tel(自宅) (携帯電話)

ご希望の利用期間 ※ユニット型、従来型ともに原則個室になります。

から	<input type="radio"/> 要	<input type="radio"/> 従来型	<input type="checkbox"/> 床屋)
まで	<input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> ユニット	<input type="checkbox"/> 美容院 (



和喜園記述欄

/ () ~ / ()
<input type="checkbox"/> 従来型 <input type="checkbox"/> ユニット型

※初回以降のご利用の方は別途、予約申込み表にてお申込み下さい。

障害等の有無	視力	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有 ()	眼鏡	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	認知症行動等の有無	徘徊	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	大声	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	
	聴力	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有 ()	補聴器	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	その他の認知症行動	睡眠	<input type="radio"/> 良眠 <input type="radio"/> 普通 <input type="radio"/> 不眠	<input type="checkbox"/> 失見当 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 収集癖 <input type="checkbox"/> 不潔行為		
	言語	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有 ()	義歯	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有		<input type="checkbox"/> 暴行 <input type="checkbox"/> 破壊 <input type="checkbox"/> 性的行動				
	疎通	<input type="radio"/> 可 <input type="radio"/> 困難 ()				感染症	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有 ()			
	マヒ	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有 ()	拘縮	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有 ()						
歩行	<input type="radio"/> 自立 <input type="radio"/> 見守り <input type="radio"/> 付添い <input type="radio"/> 全介助				福祉用具	<input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> リクライニング				
移乗	<input type="radio"/> 自立 <input type="radio"/> 見守り <input type="radio"/> 介助				特記()					
食事	<input type="radio"/> 出来る <input type="radio"/> 見守り <input type="radio"/> 介助				特記()					
食事形態	主食	<input type="radio"/> 常食 <input type="radio"/> 粥 <input type="radio"/> ミキサー		副食	<input type="radio"/> 常食 <input type="radio"/> 一口大 <input type="radio"/> きざみ <input type="radio"/> ミキサー		水分	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無		
禁止食等	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有 ()				食事制限	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有 ()				
排泄動作	<input type="radio"/> 出来る <input type="radio"/> 一部介助 <input type="radio"/> 全介助				特記()					
排泄	<input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> Pトイレ <input type="checkbox"/> リバパン <input type="checkbox"/> パット <input type="checkbox"/> オムツ使用 (<input type="radio"/> 日中 <input type="radio"/> 夜間 <input type="radio"/> 一日中)									
入浴	<input type="radio"/> 一般浴 <input type="radio"/> リフト浴 <input type="radio"/> 特浴				特記()					

特記事項・医療行為等(医療行為や特記事項の有無によりお受入れが出来ない場合もあります。)

医療行為特記事項	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有 (<input type="checkbox"/> パルカテーテル <input type="checkbox"/> ストマ <input type="checkbox"/> 在宅酸素 (/分) <input type="checkbox"/> 注射 () <input type="checkbox"/> その他 ()
----------	--

既往・現病(病気の種類や急性期の病状などによりお受入れが出来ない場合もあります。)

既往・現病歴		
かかりつけ病院		主治医