

サービス付き高齢者向け住宅  
「木香館」申込書

木香館 施設管理者 殿

申込日： 年 月 日

入居申込者 氏名	(ふりがな)	生年月日・(年齢)
	(男・女)	T・S 年 月 日 ( 歳)
住 所	現在の状況 (自宅・その他： ) TEL：	
家族 連絡先	氏名 (続柄： )	
	住所： TEL： TEL (携帯)：	
介護度	自立・要支援 (1・2)・要介護 (1・2・3・4・5)・申請中・更新中 居宅介護支援事業所： (担当ケアマネ： )	
現在利用中の 介護サービス		
現病歴 服薬状況	<現在の処方>      かかりつけ医： (入居後の主治医変更希望：あり・なし)	
アレルギー		
身体状況	視力：支障あり・やや支障あり・支障なし 聴力：支障あり・やや支障あり・支障なし 移動：自立・伝え歩き・できない (補助具：杖・歩行器・車いす) 排泄：自立・一部介助・全介助 (トイレ・Pトイレ・パット・おむつ・紙パンツ) 入浴：自立・一部介助・全介助 更衣：自立・一部介助・全介助 食事：自立・一部介助・全介助 (食事形態：(主) (副) ) Kcal 服薬管理：自立・一部介助・全介助 牛乳・ヤクルト 理解・記憶：問題なし・やや支障あり・支障あり 認知機能：問題なし・やや支障あり・支障あり (日常生活自立度： 長谷川式認知スケール： )	
医療行為		
紹介経路		
備考	号室希望  温石病院主治医：	
入居希望日	年 月 日 ( )	食事注文 (朝・昼・夕) より

(入居判定結果：可・否)