グループホームあしたか入所申込書（事業所・ケアマネ・病院用）

記入日　　年　　月　　日

＜入所希望者＞

ふりがな		性別	男　・　女
氏名		生年月日	明・大・昭　　年　　月　　日
現住所		電話番号	
介護度		被保険者番号	
障害老人の 日常生活自立度		認知症高齢者の 日常生活自立度	
介護認定期間	年　　月　　日　～　　年　　月　　日		

※「介護保険被保険者証」がございましたら、コピーの添付をお願いいたします。

＜入所希望者の状況（注意点）＞

ADL	
移動	
食事	
排泄	
認知症状・ 周辺症状	
夜間の様子	
医療 健康状態	
現在利用している介護保険サービス	
入所の必要性・緊急性等について	
その他ケアマネ、相談員からの意見	

＜事業所名＞

事業所名	連絡先	職名・担当者名

ご不明な点がございましたら、以下のお問い合わせ先までご連絡ください。

〒699-0108 島根県松江市東出雲町出雲郷 490

電話（０８５２）５２－６１８１　　FAX（０８５２）５２－５２９６

グループホームあしたか

担当者：杠（ゆずりは）、足立（あだち）