

ラフレヴィータ板橋若木 入居相談書 ・ 入居申込書

入居申込日 年 月 日

担当者

①入居申込者情報 ※入居申込者とは、当施設にご入居される方です。

フリガナ 氏名		男・女	生年月日	大正 昭和	年	月	日	歳
住所	〒		連絡先	電話	-	-		
				携帯	-	-		
現在の状況	自宅（独居・同居） 入院中（						入所中（	
介護度	自立 要支援（１・２）要介護（１・２・３・４・５）申請中							
移動	自立 見守り 一部介助 全介助		使用具：杖・シルバーカー・歩行器・車いす・その他（					
食事	自立 見守り 一部介助 全介助		食事形態：普通食・刻み食・ペースト・その他（					
入浴	自立 見守り 一部介助 全介助		入浴形態：一般浴（ご家庭の浴槽）・機械浴・シャワー浴・清拭のみ					
着替え	自立 見守り 一部介助 全介助							
排泄	自立 見守り 一部介助 全介助		尿意：有 ・ 無 ・ 不明		便意：有 ・ 無 ・ 不明			
	ノーマルパンツ ・ リハビリパンツ ・ オムツ ・ パット							
認知症	無 ・ 有 症状		物忘れ 物とられ妄想 徘徊		昼夜逆転 幻覚・幻聴		暴言・暴力 介護抵抗	
	その他（							
医療行為	無 ・ 有		バルーンカテーテル・ストマ交換・胃ろう・その他（					
経済状況	【年金】月額		円		【その他収入】			
入居内容 入居に至る経緯								

②ご家族様等情報

相談者情報	氏名	居宅介護支援 事業所情報	事業所名
	住所		担当者
	連絡先		連絡先

入居希望時期 今すぐ ・ １～３カ月 ・ ３カ月以上 ・ 検討中

施設を知ったきっかけ ホームページ ・ パンフレット ・ チラシ ・ 友人・知人 ・ 紹介会社 ・ 介護支援事業所
口コミ ・ 行政 ・ その他（