

入所
短期入所 申込書
通所

平成 年 月 日

ふりがな 利用者	男・女 M・T・S 年 月 日 歳	
住所	〒 電話 () -	
申込者	続柄	
住所	〒 電話 () - 携帯 () -	
要介護度	要支援・1・2・3・4・5	
既往歴		
A D L	移動	独歩・杖歩行・歩行器・車椅子
	食事	自立・一部介助・全介助 形態 制限する物 C a l
	排泄	自立・一部介助・全介助 おむつ使用：有・無
	更衣	自立・一部介助・全介助
	入浴	自立・一部介助・全介助
痴呆	有・無	
問題行動	徘徊・不潔行為・暴力行為・妄想・その他 ()	
現在		
退所後		
居宅介護 支援事業所	担当ケアマネージャー	

記入者