

入所申込書

令和 年 月 日

メディコ阿久比施設長 殿

介護老人保健施設 メディコ阿久比を利用したく申込ます。

入所希望者	フリガナ		性別	男・女
	氏名			
	生年月日	明・大・昭 年 月 日生 満 歳		
	住所	〒		
電話番号				
申込者 身元引受 人	フリガナ		続柄	
	氏名	印		
	住所	〒		
電話番号	(自宅)	(携帯)		

★連絡先（昼夜必ず連絡がとれるようご記入ください）

	氏名	続柄	年齢	電話番号	住所（略）
1				(自宅) (携帯電話)	
2				(自宅) (携帯電話)	
3				(自宅) (携帯電話)	
4				(自宅) (携帯電話)	

入所希望者が現在おられる場所	
介護保険	申請中 ・ 要介護 1 2 3 4 5
かかりつけ医療機関	病院名
担当ケアマネジャー	
本人所得 所得内訳	金額 円/月 国民・厚生・遺族・その他(例：恩給、有価証券)

施設ケアアセスメント表（ご家族記入用）

※該当する項目すべてに○でチェックを付けてください

I-6	現在の状況	1.自宅またはアパート 2.療養型以外の病院・有床診療所 3.療養型の病院・有床診療所（介護療養型医療施設） 4.老人保健施設（介護老人保健施設） 5.特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設） 6.精神病院 7.ケア付き住宅・有料老人ホーム・グループホーム 8.1～7以外	
I-7	世帯類型	1. 1人暮らし 2. 高齢者夫婦のみ 3. その他	
I-8	過去5年間で90日以上 の継続した入院・入 所歴	a.当施設への入所歴 b.療養型以外の病院・有床診療所 c.療養型の病院・有床診療所（介護医療型医療施設） d.老人保健施設（介護老人保健施設） e.特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設） f.精神病院 g.上記に該当なし	
I-9	職業歴	主なものを2つまで具体的に記入 _____	
I-10	教育歴 (最終学歴)	1.未就学 2.小学校卒 3.高等小学校・新制中学校卒 4.旧制中学・新制高校卒 5.旧制高校・短大卒 6.大学卒	
II-1	入院・入所 前の生活 (当施設に 限らず、施 設生活を開 始する前1 年間の日常 生活の状況 についてわ かる範囲で 回答してく ださい)	1 日 の 日 課	a.夜遅くまで起きていた(例：夜9時以降) b.日中、定期的に昼寝をしていた(1時間以上) c.1週間に1日以上は外出していた d.趣味・読書、決められた日々の日課で忙しくしていた e.ほとんどの時間を1人、あるいはテレビを見て過ごしていた f.屋内は自立して移動していた(補助具の使用を含む) g.少なくとも1日1回は喫煙していた h.上記に該当なし
		食 事 習 慣	i.特別な食生活 j.ほぼ毎日、間食していた k.少なくとも1週間に1度は飲酒していた l.上記に該当なし

II-1	入院・入所 前の生活 (当施設に 限らず、施 設生活を開 始する前1 年間の日常 生活の状況 についてわ かる範囲で 回答してく ださい)	日 常 生 活	m.ほとんど1日中、寝間着のままでいた n.ほとんど毎晩、トイレに起きていた o.便の排泄が不規則であった p.入浴は、シャワーを好んだ q.晩に入浴するのが好んだ r.上記に該当なし
		関 わ り 合 い	s.親族や親しい友人と毎日接触があった t.よくお寺や神社に参拝、あるいは教会の礼拝に行っていた u.信仰をよりどころにしていた v.毎日動物を相手にしていた、一緒にいた w.グループ活動をしていた x.上記に該当なし
J 4		転倒	a.過去30日間の転倒 b.過去31日～180日間の転倒 c.過去180日間の大腿骨骨折 d.過去180日間のその他の骨折 e.上記に該当なし
M 3	褥瘡・潰瘍の既往		過去90日間に治療、または治癒した潰瘍がありますか？ 0.いいえ 1.はい
N4	一般的に好む活動		a.カード、他のゲーム b.美術、工芸 c.運動、スポーツ d.音楽 e.読書、執筆（俳句、短歌など） f.宗教的活動 g.旅行、買い物 h.散歩 i.テレビを観る j.園芸・盆栽 k.おしゃべり l.他者の手助け m.上記に該当なし
O 2	新しい処方		過去90日間に新しい処方を受けていますか？ 1.はい 2.いいえ
Q1	退所の可能性		a.本人さんは家に戻りたいと言ったり、ほのめかしたりしますか？ 0.いいえ 1.はい
			b.自宅介護に協力してくれる介護者はいますか？ 0.いいえ 1.はい
			c.短期の入所予定ですか？(90日間の退所が予定されている) 0.いいえ 2.31～90日 1.30日以内 3.退所ははっきりしていない

(裏面もご記入ください⇒)

Q2	ケアニーズの変化	<p>90日前と比べて、自立状態の変化はありますか？</p> <p>0.不変</p> <p>1.改善：援助が減る、ケアによる制限レベルが少なくなる</p> <p>2.悪化：援助が増える</p>
Q3	社会的支援の存在 (家族・友人)	<p>当施設退所後のご家族・友人等の支援について</p> <p>a.精神的な支援</p> <p>b.毎日ではないが、ADL (※1) ・ IADL (※2) の支援</p> <p>c.毎日だが、常時でないADL ・ IADL の支援</p> <p>d. (必要ならば) 常時のADL ・ IADL の支援</p> <p>e. (必要ならば) 搬送の全部または大部分</p>

(※1) ADLとは？

⇒起居動作・移乗・移動・食事・更衣・排泄・入浴・整容等

(※2) IADLとは？

⇒掃除・料理・洗濯・買い物などの家事・交通機関の利用・電話対応などのコミュニケーション
・服薬管理・金銭管理など