

介護者の状況

| <input type="checkbox"/> 介護者がいない <input type="checkbox"/> 介護者はいるが以下の介護困難事情により介護が出来ない | | | | | |
|---|----|----|----------------------|-----|-------|
| 氏名 | 年齢 | 続柄 | 介護困難事情（該当に○を） | 連絡先 | |
| | | | 就労・疾病障害・育児・看病 備考欄 | | 同居・別居 |
| | | | 就労・疾病障害・育児・看病 備考欄 | | 同居・別居 |
| | | | 就労・疾病障害・育児・看病 備考欄 | | 同居・別居 |

担当介護支援専門員等の意見

| 氏名 | 事業所名 | 電話番号 |
|----|------|------|
| | | |

同意欄

| | | |
|--|-------|------------|
| 介護保険サービスの円滑な運営を支援する為、京都府または市町村より要請があった場合はこの入所申込（変更届出）書の内容を情報提供する事に同意します。 | | |
| 平成 | 年 月 日 | 氏名 _____ 印 |

※申込みの更新について

介護保険認定有効期間更新時には新しい介護保険被保険者証の写しを提出して下さい。その際、心身の状況及び介護者の状況に変化がある場合に再度、申込書を提出して下さい。

入所申込者（本人）の心身の状況

| | | | |
|------|--|------|--|
| 記載者名 | | 事業所名 | |
| 職名 | | 電話番号 | |

| 日常生活 | |
|---|---|
| 移動 | 自立・見守り・一部介助・全介助・その他（ 独歩・伝い歩行・杖・手引き・歩行器・シルバーカー・車椅子） |
| 食事 | 自立・見守り・一部介助・全介助・その他（ ） |
| 排泄 | 自立・見守り・一部介助・全介助・その他（ ） |
| 入浴 | 自立・見守り・一部介助・全介助・その他（ ） |
| 着脱衣 | 自立・見守り・一部介助・全介助・その他（ ） |
| 視覚 | 見える・見えにくい・見えない・その他（ ） |
| 聴覚 | 聞こえる・聞こえにくい・聞こえない・その他（ ） |
| 意志伝達 | できる・一部できる（ ）・できない・その他（ ） |
| 伝達理解 | できる・一部できる（ ）・できない・その他（ ） |
| 精神状態 | 正常・精神障害（うつ・妄想・幻聴・幻覚・ ） |
| 問題行動 | ない・時々あり・ある（ ） |
| 現在治療中の病名 | |
| 現在の病状等 | |
| その他特記すべき心身の状況 | |
| 認知症老人の日常生活自立度 <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II a <input type="checkbox"/> II b <input type="checkbox"/> III a <input type="checkbox"/> III b <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M | |
| 障害老人の日常生活自立度 <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> J 1 <input type="checkbox"/> J 2 <input type="checkbox"/> A 1 <input type="checkbox"/> A 2 <input type="checkbox"/> B 1 <input type="checkbox"/> B 2 <input type="checkbox"/> C 1 <input type="checkbox"/> C 2 | |

（要介護認定調査票を提出されている場合には記載は不要です。）