

デイサービスセンター「彩幸の杜」利用申込書 (2/2)

ご記入日 年 月 日

彩幸の杜

事業所番号 : 1176508222

介護予防通所介護利用申込書

通所介護利用申込書

平成25年10月1日

利 用 者 情 報	ふりがな			性別	生年月日	
	氏名			男・女	明・大・昭 年月日	
	住所					
	電話番号			年齢	歳	
	被保険者番号			減額認定証		
	認定年月日	年月日		無・有 ()		
	認定有効期間	年月日		~ 年月日		
	要介護度	要支援 1・2		要介護 1・2・3・4・5		
	既往歴					
	主治医	機関			医師名	
住所				連絡先		
緊急連絡先	氏名(続柄)	()		電話番号		
	住所			携帯番号		
身 体 ・ 精 神 状 況 お よ び 日 常 生 活 動 作	食 事	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助				
		箸 ・ スプーン ・ フォーク				
		主食	常食 ・ 軟飯 ・ 全粥 ・ ペースト			
		副食	常菜 ・ 軟菜 ・ 一口大 ・ 刻み ・ ペースト			
		水分	普通 ・ トロミ使用			
	糖尿食 (kcal) ・ 減塩食 (g)					
	排 泄	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助				
		布パンツ ・ リハビリパンツ ・ オムツ				
		尿意	有 ・ 無		便意	有 ・ 無
	失禁	無 ・ 有 (常時・時々)		下剤	無 ・ 有	
	認知症	無 ・ 年相応 ・ 少し有 ・ 有				
	(該 当 事 項 に ○ を 願 い し ま す)	記憶力低下 ・ 記憶障害 ・ 見当識障害 ・ 人物誤認				
妄想 ・ 幻覚 ・ 幻聴 ・ 昼夜逆転						
徘徊 ・ 他室訪問 ・ 他者トラブル ・ 帰宅要求						
暴言 ・ 暴行 ・ ケアへの抵抗 ・ 大声						
異食 ・ 盗食 ・ 収集癖 ・ 性的言動						
放尿 ・ 放便 ・ 感情不安定						
移動	独歩 ・ 杖 ・ 歩行器 ・ 車椅子 (自操 可 ・ 不可)					
入浴	一般浴 ・ 機械浴 ・ シャワー浴 ・ 清拭 ・ その他 ()					
感染症	無 ・ 有 ()					
サ ー ビ ス	曜日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ※定休日 日曜日				
	入浴	有 ・ 無		送迎	無 ・ 有	
	個別機能訓練	有 ・ 無		食事	有 ・ 無	

支 居 援 宅 事 業 介 所 護	居宅名			指定番号		
	住所			担当CM		
	電話番号			FAX番号		