入居申込み調査票

入居希望者　　　　　　　　　　　　　　　　年齢　　　　歳

【健康状態】

1. 現在治療中の病気はありますか？

ある（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

ない

1. 現在通院している病院はどこですか？

（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

1. 今ままでかかったことのある病気は何ですか？

（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

1. 薬を自分で管理し服用する事ができますか？

できる　・　投薬カレンダーがあればできる　・　できない

1. 障害者手帳を持っていますか？

ある（　身体障害者　・　精神障害者　・　知的障害者　）

ない

1. 認知症はありますか？

ある（　物忘れ　・　徘徊　・　被害妄想　）

ない

1. 精神疾患はありますか？

ある（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

ない

1. 今までに精神科や心療内科を受診したことがありますか？

ある（いつ頃　　　　　　　　　なぜ　　　　　　　　　）

ない

1. 安定剤や睡眠剤を服用していますか？

している

していない

1. 耳は聞こえますか？

聞こえる　・　補聴器を使用すれば聞こえる　・　聞こえない

1. 一人で歩行ができますか？

できる

杖歩行　　シルバーカー使用

【生活状況】

1. 現在の住まいは？

独り暮らし　・　家族と同居　・　病院　・　その他（　　　　　　）

1. 入居の理由は何ですか？

（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

1. 介護度はついていますか？

要支援1・要支援2・要介護1・要介護2・要介護3

なし

1. 現在利用している介護サービスはありますか？

デイサービス・ヘルパー・福祉用具レンタル・その他（　　　　　）

なし

1. 担当しているケアマネ―ジャーはいますか？

いる（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

いない

1. 洗濯・掃除は自分でできますか？

できる　・　できない　・　ヘルパーを利用する

1. 日用品等買いに行くことができますか？

できる

できない（ ヘルパーを利用する・ 家族にお願いする）

1. 自分で金銭管理ができますか？

できる

　できない（小遣いのみ自分でできる・家族がする）

1. 一人で入浴ができますか？

できる

見守りが必要　　・　　　介助が必要

【経済状況】

1. 年金の種類は何ですか？

国民年金・厚生年金・遺族年金・その他（　　　　　　　　　　）

1. 年金の月額はいくらですか？

（　　　　　　　　　　　円）

1. 入居料の負担はどれですか？

自分の年金　・　貯金　・　家族の援助　・　その他（　　　　　　）

【保証人】

1. 保証人（2名）になる方の住所・年齢を記入して下さい

第1保証人　氏名

　　　　　　住所

　　　　　　年齢

　　　　　　続柄

　　　　　　電話（携帯）

第2保証人　氏名

　　　　　　住所

　　　　　　年齢

　　　　　　　　 続柄

　　　　　　　　 電話（携帯）

1. 保証人になられる方は緊急時に対応ができますか

できる　・　できない