

介護付有料老人ホーム 白寿園 ヴィラフォーレ荻窪
体験入居・短期入居申込書

申込日 平成 年 月 日

申請者 氏名

印

住所

電話番号

ご入居規模者とのご関係

希望日時	ご入居日	平成 年 月 日() 時
	ご退去日	平成 年 月 日() 時

施設の車での送迎希望 する しない

ふりがな ご入居希望者名	(男 女)	生年月日	M・T・S 年 月 日(歳)
住所			電話番号
介護度	自立 要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5 申請中		
かかりつけ 医療機関	病院	科	Dr
既往歴 わかる範囲で			
感染症	有・無 ()	認知症	なし 年相応 軽度 中度 重度
内服薬の有無	有・無 (お薬手帳など 有・無) 管理(本人・施設)		

<利用にあたって>

食事	主食: ご飯・軟飯・お粥 副食: 軟菜・一口・刻み 禁食・アレルギー()		
入浴	希望する・希望しない	洗濯	希望する・希望しない
移動	自立・杖・車いす その他()		
排泄	自立・パット使用 その他()		
ご要望等			
・担当ケアマネの名前、事業所名、連絡先		・介護保険で現在利用しているサービス 訪問介護 デイサービス ショートステイ 福祉用具レンタル その他()	

	氏名	続柄	住所・電話番号
緊急連絡先1			
緊急連絡先2			

*この情報に関しては、入居時の手続きにおける用途以外には使用致しません。