

くらしの支援センターみんなのき さぼてんホーム 入居申込書

記入者氏名() 記入日 年 月 日

フリガナ 入居希望者氏名		性別	男
生年月日	昭和・平成 年 月 日	年齢	歳
現住所	〒 ー 吹田市		
電話番号	() ー	携帯電話	

主な障害及び疾患	
手帳について	療育手帳 (A B1 B2) 身体障害者手帳(種 級)
障害支援区分	支援区分 (6 5 4 3)

現在の暮らし	1. 在宅 2. グループホーム (ホーム名) 3. 入所施設 (施設名) 4. その他 ()		
日中活動	1. 福祉施設 (施設名 週 日) 2. 在宅 3. その他 ()		
かかりつけ病院名		相談支援事業所名	
必要な医療的ケア	1、なし 2、あり 胃ろう(経管栄養 水分補給 服薬) 気管切開 吸引措置(随時・定期的) 排泄に関わるケア(導尿カテーテル 浣腸) モニター測定(酸素飽和濃度等) その他 ()		

ご本人の様子	食事	1. 自立 2. 一部介助 3. 全介助 4. その他			
	排泄	1. 自立 2. 一部介助 3. 全介助 4. その他			
	入浴	1. 自立 2. 一部介助 3. 全介助 4. その他			
	外出	1. 自立 2. 一部に付添必要 3. 全て付添必要 4. その他			
	金銭管理	1. 自立 2. 一部管理必要 3. 全て管理が必要 4. その他			

ご家族状況	氏名	続柄	年齢	住所	電話番号

入居希望に関わる理由	①入居希望者本人の状況の変化及び緊急性が高い状況をお書きください
	②家族(介助者)の状況や支援が困難になっている状況をお書きください
	③その他(入居希望に関する理由)