

啓和会グループホーム入居相談申込書 全GH施設版

<申込者／記入者>

申込日： 令和 ____年__月__日

ふりがな			対象者との続柄：
氏名			
住所	〒		
電話・FAX・携帯	(電 話)	(携 帯)	
	(FAX)		
連絡先	自宅・携帯・その他（名称： 電話： ）		
どちらで当ホームをお知りになりましたか？	☐ ケアマネージャー ☐ インターネット ☐ 知人の紹介 ☐ 包括支援センター ☐ 役所 ☐ 病院 ☐ その他（ ）		

<対象者>

ふりがな		性 別	生 年 月 日
氏名		男 ・ 女	明・大・昭 ____年__月__日
住所	〒 電話：		
現在入所 または 入院中の施設	(名称) 電話： 担当ソーシャルワーカー		
介護申請	☐ 申請済み（要介護__） ☐ 申請中（令和 ____年__月__日） ☐ 申請していない		
居宅支援事務所	(名称) 電話： 担当ケアマネージャー		
健康状態	☐ 良好	主治医	
	☐ 治療中 通院（月__回）	主疾患	
	往診（月__回）	障害手帳	☐ 無 ☐ 有 （種類： ____／__級）
生活保護の受給	☐ 無し ☐ 有り （ ） 福祉事務所 担当CW（ ）		

<ADL状況>

会話	良／あいまい／不良	視力聴力	
移動	自立／見守り／一部介助／全介助		杖 ・ 歩行器 ・ 車イス（必要に○）
食事	自立／見守り／一部介助／全介助		常食／おかゆ／きざみ／ミキサー
排泄	自立／見守り／一部介助／全介助		トイレ／Pトイレ／おむつ／リハビリパンツ
身の回りのこと	見守りで可能 / 誘導・準備があれば可能 / 一部のみ可能 / ごく限られたことのみ可能		
特記事項			

お申込後、入居審査がございます。お申込は各ホームの担当者までお願い致します。
ファックス、メール、郵送のほか、該当グループホームへ直接お届け頂いても結構です。

※	申込先にチェックをお願いします	担当者	住所	電話	FAX
☐	グループホーム 啓和	網中	川崎区渡田2-7-13	044-355-4711	044-201-4011
☐	グループホーム 渡田	齋藤	川崎区渡田2-7-1	044-355-4712	044-589-6088
☐	グループホーム 京町	遠藤	川崎区京町3-32-1	044-201-6621	044-201-6622
☐	グループホーム 小田	畦田	川崎区小田4-11-9	044-201-7461	044-201-7462
☐	グループホーム 東小田	赤田	川崎区小田5-19-14	044-355-3122	044-355-3132
☐	グループホーム 四谷上町	田口	川崎区四谷上町8-7	044-277-2221	044-277-2231