

# 短期入所利用申出書

平成 年 月 日

標茶町立特別養護老人ホームやすらぎ園

園長様

申込者氏名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

入所中の緊急連絡先 \_\_\_\_\_

下記のとおり短期入所利用の申し出をいたします

記

利用者	住所									
	氏名	生年月日	年	月	日	歳				
介護保険情報	被保険者番号									
	介護度									
	認定有効期限	平成	年	月	日	～	平成	年	月	日
	認定日	平成	年	月	日					
申込期間	平成	年	月	日	～	平成	年	月	日	
	AM・PM	時	分			AM・PM	時	分		
送迎	有 往路	平成	年	月	日	AM・PM	時	分迄に自宅到着		
	帰路	平成	年	月	日	AM・PM	時	分迄に自宅到着		
	無									
最近の 身体状況	移動	使用器具( )	介助の程度・注意点( )							
	食事	食事種類( )	介助の程度・注意点( )							
		嗜好( )								
	排泄	使用物品( )	介助の程度・注意点( )							
		回数( )								
	入浴	入浴形態( )	介助の程度・注意点( )							
		入浴頻度( )								
	清潔	義 歯( )	洗面( )	更衣( )						
投薬	投薬回数( )	飲み方( )								
精神状態( )										
介護上の注意点( )										
中止申出	上記期間	平成	年	月	日	～	平成	年	月	日迄中止します

※介護の程度とは、具体的な内容で記述してください。

※清潔に関する項目は、介助する場合有無のみではなく具体的記述をお願いいたします。

