

受付日 平成 年 月 日

社会福祉法人可部大文字会 施設入所申込書

Table with 6 columns: Facility Name, Group Home Name, Short-term Admission Facility, Disability Service Center, and Service-equipped Elderly Housing. Includes options like '特別養護老人ホーム 山まゆ' and 'グループホーム (山まゆ) フルーツハウス'.

Information provision consent section. Text: '入所待機者の状況等に係る統計上の情報として、この申込書の内容を広島市へ提供することに同意しますか。' with checkboxes for 'はい' and 'いいえ'.

Applicant information section. Fields for '氏名' (Name), '住所' (Address), '電話番号' (Phone Number), and '携帯' (Mobile).

Main application form. Includes sections for 'フリカナ' (Surname), '性別' (Gender), '保険者' (Insurer), '氏名' (Name), '被保険者番号' (Insured Number), '要支援' (Need for Support), '要介護' (Need for Care), '生年月日' (Date of Birth), '現住所' (Current Residence), '認定有効期限' (Certification Validity Period), '入所希望状況' (Wish for Admission Status), '入所希望の理由' (Reasons for Admission Wish), '入所希望時期' (Desired Admission Period), '医療の状況' (Medical Status), '特養申請状況' (Special Care Application Status), '主介護者' (Main Caregiver), and '備考' (Remarks).

入 所	視力 眼鏡使用	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 弱視 <input type="checkbox"/> 全盲 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	麻痺	<input type="checkbox"/> 有 (左・右・両 上肢/左・右・両 下肢) <input type="checkbox"/> 無
	聴力 補聴器使用	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> やや難聴 <input type="checkbox"/> 難聴 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	拘縮	<input type="checkbox"/> 有 (肩・肘・指・股・膝・足) <input type="checkbox"/> 無
希 望 者 の 身 体 状 況	意思疎通	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 一部可 <input type="checkbox"/> 不可	移動	<input type="checkbox"/> 歩行 (自力・杖・歩行器) <input type="checkbox"/> 車椅子 (自力・介助)
	食事	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	入浴	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
	着脱衣	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 衣服の準備、選択	整容	洗面： <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 歯磨き： <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 入れ歯： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
排 泄 の 身 体 状 況	排泄	<input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> Pトイレ <input type="checkbox"/> オムツ (自立、声かけ誘導、一部介助、全介助)	対人関係	<input type="checkbox"/> 協調的 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 拒否的
	性格	<input type="checkbox"/> おとなしい <input type="checkbox"/> 好き嫌が多い <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 朗らか <input type="checkbox"/> わがまま () <input type="checkbox"/> 親しみやすい <input type="checkbox"/> 頑固 <input type="checkbox"/> 几帳面 <input type="checkbox"/> 短気 <input type="checkbox"/> 人に溶け込めない <input type="checkbox"/> 無口 <input type="checkbox"/> 凝り性 <input type="checkbox"/> 融通がきかない		
認 知 症 ・ 精 神 状 態	認知症	<input type="checkbox"/> 認知症有 <input type="checkbox"/> 精神的障害有 <input type="checkbox"/> 特筆すべき症状	内容 []	
	精神状態	<input type="checkbox"/> 特になし		
身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (種 級/障害名：)				
入所申請に至る生活歴 <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>				
特記事項 <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>				