



現在の住宅状況		1. 自宅 2. 公営住宅（市町村営・県営・公団等） 3. 借家（アパート・賃貸マンション） 4. その他（ ）			
身 体 の 状 況	日常生活	日	移 動	自力で可能・やや不安・不可	特記事項
		常	食 事	自力で可能・やや不安・不可	
		生	入 浴	自力で可能・やや不安・不可	
		活	排 泄	自力で可能・やや不安・不可	
		動	作 着脱衣	自力で可能・やや不安・不可	
状 況	健康状況	良 好 通院治療中 病 名（ ）			
		既往歴			
	医療機関	医療機関・診療科・主治医名（ ） 医療機関・診療科・主治医名（ ）			
要介護認定		済	済みの場合（自立・要支援1・2 要介護1・2・3・4・5）		
		未	居宅介護支援事業所名（ ） 担当ケアマネージャー（ ）		
身元保証人		氏 名	本人との 関係	住 所（電話）	職業 勤務先（電話）
				（ ） -	
				（ ） -	
入居後利用予定の介護サービス		通所介護・ 訪問介護 ・ 訪問看護 ・ 複合型サービス その他（ ）			

(注) 1. 記入上の注意・各項目毎に該当するところを○で囲んでください。  
（ ）の箇所は出来るだけ具体的に記述してください。