

NPO法人活動ホームふたまたがわ  
グループホーム入居申込書

グループホーム入居者の選考のために取得した入居希望者及び家族等関係者に関する情報については、適切な方法で保管し、必要のなくなった情報については、速やかに破棄します。

● 入居希望者について、ご記入ください。

ふりがな					性別	男・女	顔写真 
ご氏名							
生年月日	西暦	年	月	日	年齢	歳	
ご住所	(〒 - )						
ご連絡先	(自宅) - - (携帯) - -						
障害名 ・ 障害の状況	(障害の状況について、ご記入ください)						
障害者手帳 (所持している手帳)	身障 手帳	級	療育 手帳	A1・A2・B1・B2		精神保健 手帳	級
障害支援区分	区分1・区分2・区分3・区分4・区分5・区分6・申請中・未申請						
生活の状況	ひとり暮らし・家族と同居(家族構成: ) グループホーム・入所施設・その他( )						
収入の状況 (複数回答可)	就労収入・工賃・障害基礎年金・厚生障害年金・生活保護・家族の仕送り その他( )						
身元引受人	あり・なし	ありの 場合	(ご氏名)			(続柄)	
成年後見人	あり・なし	ありの 場合	(ご氏名)			(続柄)	
計画相談事業所 (利用している場合)	(事業所名)			(ご氏名)		(連絡先)	

● 入居希望者の健康状態について、ご記入ください。

身長		体重	
健康状態	(持病や既往歴がある場合は、その詳細をご記入ください)		
服薬の状況			
主治医	あり・なし	ありの場合	病院・診療科名： 主治医名：
通院の状況 (診療科・頻度)	(通院をしている場合は、医療機関や通院頻度をご記入ください)		

● 入居希望者の日中活動やサービス利用の状況について、ご記入ください。

日中活動の状況 (就労・サービス利用)	(日中活動の場所・活動の頻度・時間など、就労・サービス利用の状況をご記入ください)
日中活動場所 までの移動手段	(日中活動場所での送迎や移動支援等のサービスを利用をする場合はその旨もご記入ください)
日中活動以外の サービス利用	(日中活動以外のサービスを利用している場合は、サービス利用の状況をご記入ください)

● 入居希望者に必要な支援について、ご記入ください。

起床	支援は必要ない ・ 部分的な支援が必要 ・ 全面的な支援が必要
就寝	支援は必要ない ・ 部分的な支援が必要 ・ 全面的な支援が必要
就寝後	支援は必要ない ・ 部分的な支援が必要 ・ 全面的な支援が必要
歩行・移動	支援は必要ない ・ 部分的な支援が必要 ・ 全面的な支援が必要
食事	支援は必要ない ・ 部分的な支援が必要 ・ 全面的な支援が必要
着替え	支援は必要ない ・ 部分的な支援が必要 ・ 全面的な支援が必要
入浴	支援は必要ない ・ 部分的な支援が必要 ・ 全面的な支援が必要
洗顔・髭剃り	支援は必要ない ・ 部分的な支援が必要 ・ 全面的な支援が必要
歯みがき	支援は必要ない ・ 部分的な支援が必要 ・ 全面的な支援が必要
耳そうじ	支援は必要ない ・ 部分的な支援が必要 ・ 全面的な支援が必要
爪切り	支援は必要ない ・ 部分的な支援が必要 ・ 全面的な支援が必要
排泄(小)	支援は必要ない ・ 部分的な支援が必要 ・ 全面的な支援が必要
排泄(大)	支援は必要ない ・ 部分的な支援が必要 ・ 全面的な支援が必要
掃除	支援は必要ない ・ 部分的な支援が必要 ・ 全面的な支援が必要
洗濯・干し・畳み	支援は必要ない ・ 部分的な支援が必要 ・ 全面的な支援が必要
整理整頓	支援は必要ない ・ 部分的な支援が必要 ・ 全面的な支援が必要
買い物	支援は必要ない ・ 部分的な支援が必要 ・ 全面的な支援が必要
金銭管理	支援は必要ない ・ 部分的な支援が必要 ・ 全面的な支援が必要
服薬	支援は必要ない ・ 部分的な支援が必要 ・ 全面的な支援が必要
電話の使用	支援は必要ない ・ 部分的な支援が必要 ・ 全面的な支援が必要
予定の管理	支援は必要ない ・ 部分的な支援が必要 ・ 全面的な支援が必要
外出	支援は必要ない ・ 部分的な支援が必要 ・ 全面的な支援が必要

● 入居希望者のコミュニケーションについて、ご記入ください。

会話	日常会話ができる ・ 1～2語文の会話ができる ・ 発語はあるが一方向 ・ 発語はない
意思の伝達	自ら伝える ・ 聞き取りがあれば伝える ・ 言葉以外の手段で伝える ・ 伝達はできない
説明の理解	言葉の説明が理解できる ・ 言葉以外の手段で説明が必要 ・ 説明は理解ができない
読み (複数回答可)	ひらがな ・ カタカナ ・ 漢字 ・ 数字 ・ 英語 ・ 読むことはできない
書き (複数回答可)	ひらがな ・ カタカナ ・ 漢字 ・ 数字 ・ 英語 ・ 書くことはできない

● その他、入居希望者に必要な支援や留意事項がある場合は、ご記入ください。

● 入居を希望する理由や入居後の生活の希望がある場合は、ご記入ください。

入居を希望する理由	
-----------	--

● 個人情報取得・提供の同意

グループホームの入居者の選考のために必要な範囲において、入居希望者及び家族等関係者に関する情報を提供するとともに、「NPO法人活動ホームふたまたがわ」が入居希望者及び家族等関係者から情報を取得することに同意をします。

令和 年 月 日

入居希望者氏名:

(代筆者の場合) 代筆者氏名: 入居希望者との関係:

---

申込者のご連絡先 (電話) - - (メール)