

令和 年 月 日

高齢者短期宿泊事業利用申請書

(あて先) 宇都宮市長

住所 宇都宮市

申請者 TEL ()

氏名 印

本人自書の場合、押印省略可

[対象者との続柄]

下記のとおり高齢者短期宿泊事業を利用したいので申請します。

記

利用希望者	ふりがな		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	<input type="checkbox"/> 明治	年 月 日 (歳)
	氏名				<input type="checkbox"/> 大正	
	住所	宇都宮市	電話 ()			
利用期間	令和 年 月 日 時頃から 令和 年 月 日 時頃まで	日間				
利用希望施設						
送迎希望	有 (往路 ・ 復路 ・ 往復) 無					
利用する理由	1 生活指導 2 体調の調整を図る 3 見守り 4 その他 ()					
利用期間中の 緊急連絡先	①住所	TEL ()				
	氏名	続柄				
②住所	TEL ()					
	氏名	続柄				
身体状況	別添のとおりに					
生計の状況	生活保護世帯 ・ その他の世帯					

※施設記入欄

実施施設					
送迎の有無	有 ・ 無	往路	/	復路	/

施設で宿泊する際に必要となりますので、ありのままの状態を記入してください。

なお、次のような場合には利用することはできません。

- 1 利用者に伝染性疾患がある場合
- 2 入院や治療を要する病態にあるとき（食欲がなかったり、発熱など健康状態が優れない状態にある場合を含む）
- 3 高齢者短期宿泊事業の利用に適さないと判断される場合

項 目		状 況		
心身の状況	身長・体重	身長 cm	体重 kg	
	視 力	眼鏡使用の有無（有・無）	眼鏡の種類（老・近・ ）	
	聴 力	補聴器使用の有無（有・無）		
	趣味や特技等			
	精 神	精 神 状 態	1 物忘れ 2 病気などの心配,思い込み 3 落ち着かない 5 気分的に落ち込む 6 怒りやすい, 感情的 7 幻覚 8 妄想 9 せん妄 10 睡眠障害	
		性 格	1 おおらか 2 親しみやすい 3 几帳面 4 凝り性 5 自分のことを気にしやすい 6 人に溶け込めない 7 頑固 8 好き嫌いが多 9 わがまま 10 短気 11 無口	
		対 人 関 係	1 拒否的 2 普通 3 協調的	
		問 題 行 動	1 攻撃的行為 2 自傷行為 3 火をもてあそぶ 4 徘徊 5 不穏状態 6 不潔行為 7 失禁	
	会 話 の 理 解 度		1 普通 2 やや難	
	寝 起 き 動 作		1 自分でできる 2 一部介助	
歩 行		1 歩ける 2 杖など使用		
入 浴		1 自分でできる 2 一部介助		
食 事	1 自分でできる 2 一部介助			
	主 食	1 普通食 2 かゆ食		
	副 食	1 普通食 2 きざみ食 3 みじん食		
	食 事 の 量	1 普通 2 少ない 3 多い		
飲 み 込 み 状 況		1 良い 2 やや悪い		
排 泄		1 自分でできる 2 一部介助		
着 替 え		1 自分でできる 2 一部介助		
健 康 状 態		1 健康 2 普通 3 すぐれない（ ）		
主 な 既 往 症				
主 な 医 療 機 関				
インシュリン注射		無 ・ 有 （1 自分でできる 2 自分でできない）		
その他施設への連絡事項				

記載例

令和〇〇年〇〇月〇〇日

高齢者短期宿泊事業利用申請書

(あて先) 宇都宮市長

住所 宇都宮市〇〇町〇〇〇番地〇〇

申請者 Tel (△△△) 〇〇〇〇

氏名 宇都宮 太郎



本人自書の場合、押印省略可

[対象者との続柄 夫]

下記のとおり高齢者短期宿泊事業を利用したいので申請します。

記

利用希望者	ふりがな	うつのみや はなこ	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	生年月日	<input type="checkbox"/> 明治
	氏名	宇都宮 花子			<input type="checkbox"/> 大正 〇〇年〇〇月〇〇日 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 (〇〇歳)
	住所	宇都宮市〇〇町〇〇〇番地〇〇			電話 (△△△) 〇〇〇〇
利用期間	令和〇〇年〇〇月〇〇日 〇〇時頃から 令和〇〇年〇〇月〇〇日 〇〇時頃まで		<input type="checkbox"/> 日間		
利用希望施設	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
送迎希望	<input checked="" type="checkbox"/> (往路 ・ 復路 ・ 往復) 無				
利用する理由	1 生活指導 ② 体調の調整を図る 3 見守り 4 その他 ()				
利用期間中の緊急連絡先	① 住所 宇都宮市〇〇町〇〇〇番地〇〇 Tel (△△△) 〇〇〇〇 氏名 宇都宮 太郎 続柄 夫				
	② 住所 Tel () 氏名 続柄				
身体状況	別添のとおりに				
生計の状況	生活保護世帯 ・ <input checked="" type="checkbox"/> その他の世帯				

※施設記入欄

実施施設					
送迎の有無	有 ・ 無	往路	/	復路	/

施設で宿泊する際に必要となりますので、ありのままの状態を記入してください。

なお、次のような場合には利用することはできません。

- 1 利用者に伝染性疾患がある場合
- 2 入院や治療を要する病態にあるとき（食欲がなかったり、発熱など健康状態が優れない状態にある場合を含む）
- 3 高齢者短期宿泊事業の利用に適さないと判断される場合

項 目		状 況	
心身の状況	身長・体重	身長 ○○○ cm 体重 ○○ kg	
	視 力	眼鏡使用の有無 (有・無) 眼鏡の種類 (老・近・)	
	聴 力	補聴器使用の有無 (有・無)	
	趣味や特技等	○○○○○○	
	精神	精神状態	1 物忘れ 2 病気などの心配,思い込み 3 落ち着かない 5 気分的に落ち込む 6 怒りやすい,感情的 7 幻覚 8 妄想 9 せん妄 10 睡眠障害
		性 格	1 おおらか 2 親しみやすい 3 几帳面 4 凝り性 5 自分のことを気にしやすい 6 人に受け入れられない 7 頑固 8 好き嫌いが多く 9 わがまま 10 短気 11 無口
		対人関係	1 拒否的 2 普通 3 協調的
		問題行動	1 攻撃的行為 2 自傷行為 3 火をもてあそぶ 4 徘徊 5 不穏状態 6 不潔行為 7 失禁
	会 話 の 理 解 度	1 普通 2 やや難	
	寝 起 き 動 作	1 自分でできる 2 一部介助	
歩 行	1 歩ける 2 杖など使用		
入 浴	1 自分でできる 2 一部介助		
食 事		1 自分でできる 2 一部介助	
	主 食	1 普通食 2 かゆ食	
	副 食	1 普通食 2 きざみ食 3 みじん食	
	食 事 の 量	1 普通 2 少ない 3 多い	
	飲 み 込 み 状 況	1 良い 2 やや悪い	
排 泄	1 自分でできる 2 一部介助		
着 替 え	1 自分でできる 2 一部介助		
健 康 状 態		1 健康 2 普通 3 すぐれない ()	
	主 な 既 往 症	□□□□	
	主 な 医 療 機 関	△△△医院	
	インシュリン注射	無 ・ 有 (1 自分でできる 2 自分でできない)	
その他施設への連絡事項			