

第1号様式（第4条関係）

その1

日常生活状況申立書（※入居申込者用）

シルバーハウジングの入居資格の判定は、この申立書により行いますので、次の質問にできるだけ詳しく回答してください（別紙添付可）。

該当する事項の□にチェック印（☑）を付けてください。

1 身体障害者手帳を持っていますか。

持っていない

持っている（_____種_____級）（障害の部位：_____）

2 常時注意を要する病気がありますか。

ない

ある（病名：_____）

3 通院（6箇月以上で定期的なもの）していますか。

通院していない

通院している（病院名：_____ / 週____回又は月____回）
（病名：_____）

4 次の①から⑧までをすべて一人でできますか。できないに☑印を付けたときは、どのようにできないかを（ ）に記入してください。

記載例：（ごはんが炊けない。ホームヘルプサービスを利用している。）

①炊事 できる できない（_____）

②食事 できる できない（_____）

③買物 できる できない（_____）

④掃除 できる できない（_____）

⑤洗濯 できる できない（_____）

⑥入浴 できる できない（_____）

⑦着替え できる できない（_____）

⑧トイレ できる できない（_____）

5 介護認定を受けていますか。

受けていない

受けている（ 要支援_____ 要介護_____ / 認知症： なし あり）

6 介護保険その他のサービス（ホームヘルプサービス、デイサービス、訪問給食サービス等）を利用していますか。

利用していない

利用している（内容：_____）

7 日常生活において不安なこと、困っていること等をできるだけ詳しく記入してください。

この申立書に記入した内容に相違ありません。また、シルバーハウジングの入居資格を判定するため、この申立書に係る個人情報を千歳市が調査することに同意します。

年 月 日

入居申込者氏名_____印

第1号様式（第4条関係）

その2

日常生活状況申立書（※同居者用）

シルバーハウジングの入居資格の判定は、この申立書により行いますので、次の質問にできるだけ詳しく回答してください（別紙添付可）。

該当する事項の□にチェック印（☑）を付けてください。

1 身体障害者手帳を持っていますか。

持っていない

持っている（_____種_____級）（障害の部位：_____）

2 常時注意を要する病気がありますか。

ない

ある（病名：_____）

3 通院（6箇月以上で定期的なもの）していますか。

通院していない

通院している（病院名：_____ / 週_____回又は月_____回）
（病名：_____）

4 次の①から⑧までをすべて一人でできますか。できないに☑印を付けたときは、どのようにできないかを（ ）に記入してください。

記載例：（ごはんが炊けない。ホームヘルプサービスを利用している。）

①炊事 できる できない（_____）

②食事 できる できない（_____）

③買物 できる できない（_____）

④掃除 できる できない（_____）

⑤洗濯 できる できない（_____）

⑥入浴 できる できない（_____）

⑦着替え できる できない（_____）

⑧トイレ できる できない（_____）

5 介護認定を受けていますか。

受けていない

受けている（ 要支援_____ 要介護_____ / 認知症： なし あり）

6 介護保険その他のサービス（ホームヘルプサービス、デイサービス、訪問給食サービス等）を利用していますか。

利用していない

利用している（内容：_____）

7 日常生活において不安なこと、困っていること等をできるだけ詳しく記入してください。

この申立書に記入した内容に相違ありません。また、シルバーハウジングの入居資格を判定するため、この申立書に係る個人情報を千歳市が調査することに同意します。

年 月 日

同居者氏名_____印

（入居申込者氏名_____）