



社会法人秀和福祉会 高齢者複合施設 ゆうわ



有料老人ホーム ゆうわ 体験入居のご案内

ご利用条件

- ・60歳以上の方

必要書類

- ・体験入居申込書
- + 医療保険証(コピー)
- ・診療情報提供書



持ち物

- ・タオル類(バスタオル・フェイスタオル等)
- ・ご本人が必要な物(メガネ・補聴器・杖等)
- ・室内で使用するコップ等
- ・上履き(履きなれた物)
- ・薬


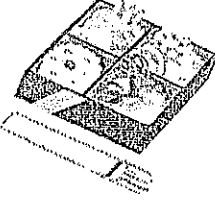




*車いすが必要な方はご持参ください。

ご利用料金

- ・一泊 6800円 (最長7泊まで)
- ・一泊二日三食付(昼・夜・朝食)
- *お部屋にベット・テレビ・ミニ冷蔵庫完備

一日の流れ

| 一日目 | |
|--------|---|
| 11:00 | 担当者より居室設備の説明、一日の流れのご案内、注意事項のご説明。居室へご案内 |
| 12:00 | 昼食  |
| 13:00 | 館内ご案内 |
| 14:30 | ティータイム  |
| 15:00~ | お風呂時間表に合わせて入浴  |
| 17:30 | 夕食 |
| 二日目 | |
| 8:00 | 朝食  |
| 9:00 | 荷物整理 |
| 10:30 | お見送り |

※ご不明な点等ございましたらお気軽にお問合せ下さい TEL 06-6912-0707

(月~金 AM10:00~PM18:00)

体験入居申込書

社会福祉法人秀和福祉会 有料老人ホーム ゆうわ

| | | | |
|---|---|-------------------|---|
| お申込み日 | 平成 年 月 日(受付担当者) | | |
| ふりがな | | 性別 | 生年月日・年齢 |
| お名前 | 様 ㊟ | 男・女 | 年 月 日(歳) |
| ご住所 | 〒 | | |
| ご連絡先 | 電話 () | | |
| 現在の住居形態 | <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 家族同居 <input type="checkbox"/> 独り暮らし <input type="checkbox"/> 夫婦のみ <input type="checkbox"/> 病院() <input type="checkbox"/> 老健() <input type="checkbox"/> その他() | | |
| 料金(1泊 昼・夜・翌朝食付) | | 体験入居希望日程(最長7泊8日) | |
| 6,800円 | | 月 日より 泊 | |
| <input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 介護認定は受けていない <input type="checkbox"/> 申請中 | | 疾病・持病 | |
| 認知症状 | 有・やや有・無 | 身体障害者 手帳 | <input type="checkbox"/> あり(部位)(級) <input type="checkbox"/> なし |
| 疾病・持病 | | | 居宅介護支 援事業所 |
| 緊急時ご連絡先 | | | |
| お名前・続柄 | ご住所 | | 電話番号 |
| | | | (自宅) (携帯) |
| | | | (自宅) (携帯) |