

4. 入居を希望される方の在宅サービスの利用状況についてご記入ください。

(施設入所中や病院に入院中の方は、入所、入院前に利用していたサービスをご記入ください)

現在利用中の在宅サービスはありますか？ (複数回答可)			
<input type="checkbox"/> 往診	(月に	日程度)	(医療機関名)
<input type="checkbox"/> 訪問介護 (ホームヘルパー)	(週に	日程度)	(事業所名)
<input type="checkbox"/> 訪問看護	(週に	日程度)	(事業所名)
<input type="checkbox"/> 訪問リハビリ	(週に	日程度)	(事業所名)
<input type="checkbox"/> デイサービス	(週に	日程度)	(事業所名)
<input type="checkbox"/> デイケア	(週に	日程度)	(事業所名)
<input type="checkbox"/> ショートステイ	(月に	日程度)	(事業所名)
<input type="checkbox"/> その他 () (月に	日程度)	(事業所名)
<input type="checkbox"/> 在宅サービスは現在利用していない			

ご記入ありがとうございました。