

(参考様式 1)

特別養護老人ホーム入所申込書 (その 1)

入所希望施設

諏訪の苑 (さいたま市見沼区)

大宮諏訪の苑 (さいたま市大宮区)

|       |               |
|-------|---------------|
| 申込日   | 年 月 日         |
| 面接日※1 | 年 月 日         |
| 受付日※2 | 年 月 日         |
| 有効期間  | 受付日から 年 月 日まで |

どちらか一つを丸で囲ってください

【提出者】

|               |   |        |
|---------------|---|--------|
| 住 所           | 〒 |        |
| (フリガナ)<br>氏 名 |   | 本人との関係 |
| 電話番号          |   |        |

特別養護老人ホームへ入所したいので、次のとおり申し込みます。

|                       |                          |  |    |        |  |
|-----------------------|--------------------------|--|----|--------|--|
| 本<br>人<br>の<br>状<br>況 | (フリガナ)<br>氏 名            |  | 性別 | 保 険 者  |  |
|                       | 生年月日                     | 年 月 日 ( 歳 )  | 男  | 被保険者番号 |  |
|                       | 住 所                      | 〒  | 女  | 要介護度   |  |
|                       | 認知症等による行動障害<br>(別表 1 参照) | ときどき見られる行動の番号 :<br>頻繁に見られる行動の番号 :  |    |        |  |
|                       | 心身の状況                    | 1 障害有 (障害の種類 : 級) 2 なし   |    |        |  |
|                       | 入所を希望する理由※ 3             | 1 主たる介護者<br>①ない (音信不通を含む) ②長期入院、施設入所によりいない<br>( )  |    |        |  |
|                       | 本人の状況<br>入院中 ( 年 月から )   | 2 主たる介護者がいるが介護が困難 (複数回答あり)<br>理由 ①高齢 ②障害者 ③複数の要介護者がいる※ 4 ④就業 ⑤育児<br>( )  |    |        |  |
|                       | 老健 ( 年 月から )             | 3 地域の介護サービス等に不足がある (複数回答あり) ※ 5<br>①夜間の介護サービス ②往診や訪問看護等医療系サービス<br>③常時の見守り ④家事支援等の安価なサービス活動 ⑤その他<br>( )                                 |    |        |  |
|                       | 在宅                       | 4 その他<br>( )   |    |        |  |
|                       | 医療的処置の状況                 | 現在治療中の病気等の番号 (複数回答あり)<br>1 点滴 2 中心静脈栄養 3 透析 4 人工肛門 5 酸素療法 6 人工呼吸器<br>7 気管切開 8 疼痛看護 9 経管栄養 10 モニター測定 11 褥瘡<br>12 カテーテル<br>摂取している薬及びその頻度 |    |        |  |

※ 1 申込書のほか、裏面の※ 6 の添付書類に不足・不備がないことを確認できてから面接日を決定します。

※ 2 面接 (やむを得ず電話連絡のみとする場合を含む。) 後、施設が記入します。

※ 3 入所を希望する理由 ( ) 内には、その具体的理由を記入してください。

※ 4 複数の要介護者がいる場合、当該要介護者の要介護度を ( ) 内に記入してください。

※ 5 金銭面及び負担限度額による不足を除く。

特別養護老人ホーム入所申込書（その２）

|                            |  |               |  |            |                |  |
|----------------------------|--|---------------|--|------------|----------------|--|
| 介<br>護<br>者<br>の<br>状<br>況 | 主たる介護者   | (フリガナ)<br>氏 名 |  | 性 別<br>男・女 | 本人との関係         |  |
|                            |  | 生年月日          | 明・大・昭 年 月 日 ( 歳 )  |            |                |  |
|                            |  | 同居区分          | 1 同居<br>2 別居 ( )   |            |                |  |
|                            |  | 介護の可能性        | 介護困難 ・ 多少介護可能 ・ 介護可能                                     |            |                |  |
|                            | 介護期間   |               |  |            |                |  |
|                            | 主たる介護者の就労状況  |               | 主たる介護者の育児の状況   |            | 主たる介護者の健康状態    |  |
|                            | 有 ( 常勤・パート )<br>無  |               | 有 ( 人 歳 )<br>無   |            | 良好             |  |
|                            |  |               |  |            | 不良 ( )         |  |
|                            |  |               |  |            | 主たる介護者の家族の健康状態 |  |
|                            |  |               |  |            | 良好             |  |
|                            |  |               |  | 不良 ( )     |                |  |
| そ<br>の<br>他                | 入所を希望する時期  |               | 1 今すぐ<br>2 年 月頃までには、入所したい                                |            |                |  |
|                            | 申込の状況  |               | 1 当該施設のみ申し込む<br>2 他の施設に申し込んでいる<br>所在地：<br>施設名：           |            |                |  |
|                            | 待機月数   |               | 年 月  |            |                |  |
|                            | やむを得ない事情により居宅において日常生活を営むことが困難である理由<br>(要介護1又は2の方のみ)  |               | 該当する【特例入所の要件】 ア ・ イ ・ ウ ・ エ<br>※別紙をご確認の上、該当する要件を選択してください |            |                |  |
| 説<br>明<br>確<br>認           | <p>私は、入所申込の際、入所に関する手続き、入所申込みの有効期間及び入退所の必要性を評価する基準等について、説明を受けました。</p> <p>また、特例入所について説明を受け、要件の判断にあたり、当施設の調査内容を保険者市町村に報告することに同意します。</p> <p>年 月 日</p> <p>氏 名 _____</p> |               |  |            |                |  |

- ※ 6 被保険者証（写）、サービス利用表（写）及びサービス利用表別表（写）（概ね直近3カ月分）を添付してください。
- ※ 7 入所の必要性がなくなった場合には、別紙「特別養護老人ホーム入所申込取下げ書」を提出してください。
- ※ 8 申込内容に変更が生じた場合には、施設に連絡し、指示を受けてください。
- ※ 9 申込書の有効期間は受付日から2年間です。入所申込みを継続する場合は、「入所申込み継続願」を提出してください。