

特別養護老人ホームきたもと寿苑 入居申込書

申込No	新規	見直し
------	----	-----

申込日	令和	年	月	日
受付日	令和	年	月	日

特別養護老人ホームきたもと寿苑
施設長様

申込者

申込み手続きでご来苑の際にご記入いただきますので、空欄のままでも結構です。

記入例

原則としてこの欄には申し込み手続きにご来苑いただける方をご記入ください。

①

住所	〒364-0014 埼玉県北本市ニツ家3-113-		
(フリガナ)氏名	コブキ	タロウ	長男
連絡先			
(自宅電話)	048 - 501 - 8600		
(携帯電話)	090 - 1234 - 5678		

特別養護老人ホームきたもと寿苑へ入居したいので、次のとおり申込みます

(フリガナ)氏名	② コブキ サクラ 寿 さくら	性別	保険者	〇〇市
生年月日	明・大(昭) ※年 *月 #日(〇歳)	男・女	被保険者番号	〇△□〇△□〇△□〇
住所	〒364-0014 埼玉県北本市ニツ家3-113-3	要介護度	1・2・③・4・5	
住民票のある住所地在記入	介護認定有効期間		平・令 △年 ○月 ×日から	
本人は単身生活者である	① 在宅 ② 施設(施設名) ③ 病院(病院名) ④ その他		平・令 □年 △月 ○日まで	
現在利用している在宅サービスの状況	① 訪問介護 (月 回 又は 週 2 回) 内容()		6. 通所リハビリ (月 回 又は 週 回)	
(利用しているサービスの番号に〇をつけ利用回数・内容等を記入して下さい)	② 訪問入浴介護 (月 回 又は 週 回)		⑦ 短期入所生活介護 (月 12回 又は 週 回)	
	③ 訪問看護 (月 1回 又は 週 回) 内容()		8. 短期入所療養介護 (月 回 又は 週 回)	
	④ 訪問リハビリ (月 回 又は 週 回)		⑨ 福祉用具の貸与・購入費の支給 内容(介護用ベッドと車いすのレンタル)	
	⑤ 通所介護 (月 回 又は 週 2 回)		10. その他 内容()	
入所・入院前における在宅サービスの利用状況 (記入不要) ③	〇 80%以上 〇 40%以上80%未満 〇 40%未満		(直近3ヶ月で評価/)	
認知症による不適応行動(行動障害) ④	1. 非常に多い ② やや多い 3. 少しあり 4. なし			
医療的処置の状況	1. かかりつけ医	けやき病院 北本 一 先生		
	2. 既往歴	①脳梗塞後遺症による右半身マヒ ②高血圧 ③糖尿病		
	3. 現在治療中の病気	高血圧(内服), 糖尿病(内服)		
入居を希望する理由として 該当する番号に〇を付け、具体的な内容を記入してください。	1. 介護者がいないため ()			
	② 介護者はいるが障害や疾病の状況にあり介護が困難なため (長男夫婦が不在の際には、夫も介護に協力してくれているが、腰痛が酷く、介護困難な状況)			
	3. 介護者はいるが高齢等のため十分な介護が困難なため ()			
	④ 介護者はいるが就業しているため十分な介護が困難なため (長男夫婦が同居しており、主に長男の妻が介護してくれているが、共働きの為、介護負担は大きい)			
	5. 介護者はいるが育児又は家族が病気の状況にあり十分な介護が困難なため ()			
	6. 介護保険施設に入居 ()			
	7. その他 ()			

介護保険証をご覧の上、転記してください。特に保険者をお間違えになる方が多いので、よくご確認ください。

記入不要です

次ページ下にある記入上の注意④を参照

この欄には、次ページ記載の主介護者もしくはご本人と同居しているご家族の状況を記入。主介護者以外で別居しているご家族の状況は次ページにご記入ください。

主たる介護者 (いる・いない)	(フリガナ) 氏名	コトブキ 寿	ハナコ 花子	性別 男 女	本人との関係 長男の妻
	生年月日	明・大 昭 △年 ○月 ×日 (** 歳)			
	同居の区分	①同居 2・別居 <small>住民票上の住所が同一であっても、実態として別居している状況にある場合には、「別居」をご選択ください。施設に入所なさっている場合等も同様の解釈となります。</small>			
	複数介護の状況 (有・無)	※有の方のみ記入 () 介護困難 2・多少介護可能 3・介護可能 具体的状況(市内に独居の花子の実母も多少介護が必要な状況で、毎夕、食事を届けている)			
	主介護者の就労状況	主介護者の育児・看病等の状況	主介護者の障害・疾病の状況		
従たる同居介護者 (いる・いない) ※主たる介護者がご本人	(フリガナ) 氏名	コトブキ 寿	タロウ 太郎	性別 男 女	本人との関係 長男
	生年月日	明・大 昭 □年 ×月 ○日 (★★ 歳)			
	介護の状況	①介護困難 2・多少介護可能 3・介護可能			
	介護者がいる場合 の理由または 具体的な内容	仕事が休みの日には、極力介護には協力しているが、普段は残業や出張も多く思うように関われない。休みの日も思うように休養が取れない為、疲労感が抜けない。			
	入院・入居の 開始時期	H.○年 △月 ~ R.×年 ★月 在宅介護期間 □年 △ヶ月間			
入居希望者 ご本人と血縁 関係にある方 のみ。ただし、 主介護者はこ の数に含めな い。	別居している血縁者の状況 (2 人)	1・血縁者なし ②介護困難 3・多少介護可能 4・介護可能 ※別居血縁者がいる場合 介護困難な理由または 介護可能な内容 太郎には弟と妹が1人ずついるが、それぞれに家庭を持っており、介護は困難。弟一家は長崎県、妹一家は岐阜県にそれぞれ在住。違い、年に2回、盆と正月に帰省する程度。弟は仕事に忙しく、妹は義理の両親を介護している。			
	入居時期	① できる限り早く入居したい 2. 年 月頃までには入居したい			
	申込みの状況 ⑤	1. 当施設以外申込みをしていない ② 他の施設にも申込みをしている (2ヶ所) ① 申込日 R.*年 ★月 #日 施設名(特別養護老人ホーム けやき荘) ② 申込日 R.#年 □月 ○日 施設名 ③ 申込日 施設名 ④ 申込日 施設名 <small>他施設に申し込みをなさっている場合でも、入居基準の点数評価には全く影響ありません。 他施設へのお申込みをなさっている場合には、全てご記入ください。</small>			
説明確認	居室において日常生活を行う事が困難である事についてのやむを得ない事由(要介護度1又は2のみ記載)	要介護度1又は要介護度2の方のみ記載をお願いします。事由は別紙に具体的項目を表記しています。そちらをご覧ください。			
	私は、入居申込みの際、入居決定の手続き及び入居の必要性を評価する基準等について施設から説明を受けました。⑥ 令和 年 月 日 氏名	入居手続きでご来苑の際に説明を受ける場合には空欄のまま、ご印鑑を忘れずにご持参ください。 なお、入居手続きには申込者ご本人もしくは主介護者、従たる同居介護者ご本人がお越しください。			

～記入上の注意～

- ① 申込者欄には連絡が取れるご家族様をご記入ください。
- ② 本人の状況欄には入居を希望するご本人様についてご記入ください。
- ③ 入院・入所前の介護サービス利用状況の欄は、当苑で記入しますので、空欄のままにしておいてください。
- ④ 不適応行動の目安 1. 非常に多い→毎日 2. やや多い→週2～3回 3. 少しある→月に2～3回
- ⑤ 申込みをしている他施設が複数ある場合は、全てご記入願います。
- ⑥ 説明確認の欄には説明を受けた日付のご記入と説明を受けた方のご署名をお願いします。