

特別養護老人ホーム優先入所申込書(その1)

記入例

特別養護老人ホーム 庄和和合
施設長 様

申 込 日	令和 〇〇 年 5 月 10 日
受 付 日	令和 年 月 日

【申込者】

住 所	〒 344-0117 春日部市金崎527-1	
(ふりがな)	しょうわ たろう	本人との関係
氏 名	庄和 太郎	夫
電話番号	048 (745) 4501	

特別養護老人ホーム庄和和合へ優先入所したいので、次のとおり申し込みます。

本 人 の 状 況	(ふりがな)	しょうわ はなこ	性 別	保 険 者	春日部市
	氏 名	庄和 花子	男 ②女	被保険者番号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
	生年月日	明・大・② 9年 2月 18日 (83 歳)	要 介 護 度	1 ・ 2 ・ ③ ・ 4 ・ 5	
	住 所	〒 344-0117 春日部市金崎527-1	介護認定期間	平成・令和〇年 4月 1日から 平成・令和△年 3月31日まで	
	本人が 入院・入所 中か	① いいえ 2. はい ⇒	65歳以上の高齢者のみの世帯であるか	① はい 2. いいえ	
	現在利用している 在宅サービスの状況 (利用しているサービ スを○で囲んでくださ い) (※2)	1 訪問介護 () 2 訪問入浴介護 () 3 訪問看護 () 4 訪問リハビリテーション () ⑤ 通所介護(デイサービス) ()	6 通所リハビリテーション () ⑦ 短期入所生活介護 (○△ショートステイ 月1回(3日間)) 8 短期入所療養介護 () 9 福利用具の貸与・購入費の支給 (車椅子) 10 その他 ()		
	居宅介護支援事業所 担当ケアマネージャー	事業所名 (ケアプラン○△事業所) 担当ケアマネージャー (□○ケアマネ)			
	健康状況	【主な既往歴】 脳梗塞	【現在治療中の病気等】 高血圧 脳血管型認知症		
	認知症等による不適応行動	1 非常に多い ② やや多い 3 少しあり 4 なし			
	入所を希望する理由 ※該当する番号を ○で囲んでください	1 介護者がいないため () ② 介護者がいるが障害や疾病の状況にあり介護が困難なため (介護者が夫であるが高齢で通院等もしており、十分な介護ができない) 3 介護者がいるが高齢等のため十分な介護が困難なため () 4 介護者がいるが就業しているため十分な介護が困難なため () ⑤ 介護者が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 (長女が近くに住んでいるが、育児があり、中々介護まで手が回らない) 6 医療施設に入院又は介護保険施設に入所しているが替わりたい () 7 その他 ()			

特別養護老人ホーム優先入所申込書(その2)

介護者の状況	主たる介護者	(ふりがな) しょうわ たろう 氏 名 庄和 太郎		性 別 Ⓐ・女	本人との関係 夫	
		生年月日	明・大 Ⓐ・平 7 年 6 月 1 日 (85 歳)			
		同居の区分	①. 同居 2. 別居 ()			
	従たる介護者	(ふりがな) かすかべ みちこ 氏 名 春日部 みちこ		性 別 男・Ⓐ	本人との関係 長女	
		同居の区分	1. 同居 ②. 別居 (春日部市△△1-10)			
		介護の可能性	Ⓐ介護困難 ・ 多少可能 ・ 介護可能			
	介護期間	5 年 6 月				
	主たる介護者の就労状況		主たる介護者の育児・家族の状況		主たる介護者の健康状態	
	1. 有(該当するものに○) ・8時間以上 ・4時間以上8時間未満 ・4時間未満 2. 無(該当するものに○) ・無職 Ⓐ高齢で就労不能		1. 有(該当するものに○) ・常時の育児・看病が必要 ・半日育児・看病が必要 ・時々育児・看病が必要 2. 無		良好 不良 () 主たる介護者の家族の健康状態 良好 不良 ()	
	別居している血縁者による 介護の可能性		1. 別居している血縁者はなし ②. 介護困難 3. 多少介護可能 4. 介護可能			
その他	入所を希望する 時期	① 今すぐ入所したい 2. 年 月頃までには入所したい				
	申込の状況	1. 当施設のみ申し込む ②. 他の施設にも申し込んでいる(下記に記入) 所在地: 春日部市〇〇 施設名: 特養□□ホーム 申込時期: 〇〇年4月				
	居宅において日常生活を行うことが困難であることについて のやむを得ない事由 (要介護度1又は2のみ記載)	☐ 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られる ☐ 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られる ☐ 家族等による深刻な虐待等が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難と認められる ☐ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分な状況である				
説明確認	私は、入所申し込みの際、入所決定の手続き及び入所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。 令和 〇〇年 5 月 10 日 氏 名: 庄和 太郎					

- ※1 認定調査票(写)、介護保険被保険者証(写)、サービス利用表(写)の3種類の資料を添付して下さい。
 なお、サービス利用表(写)は、在宅サービスを利用されている方について、直近3ヶ月分を添付してください。
 ※2 現在利用してる在宅サービスの状況の()内には、その具体的内容を記入して下さい。
 ※3 必要性がなくなった場合は、別紙「特別養護老人ホーム優先入所申込取り下げ書」を提出して下さい。
 ※4 申し込み内容に変更が生じた場合は、施設に連絡し、指示を受けてください。