

指定介護老人福祉施設 入居申込書

申込日	//
受付日	//



申込者(連絡先) 今後、郵送物などはこの連絡先にお送りさせていただきます。

〒	:	—
住所 :		
氏名 :	続柄	
電話 :	(	)

特別養護老人ホームに入居したいので
次のとおり申し込みます。

入居希望者の状況	申し込み先 (入居希望施設)		特別養護老人ホームところ		保 険 者				
	(フリガナ)			性別	被保険者番号				
	氏 名			女	要介護度				
	生年月日		明治 年 月 日 () 歳		要介護 認定期間	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで			
	現 住 所		〒 —						
	現 況		☐ 自宅で一人で暮らしている 自宅で家族と暮らしている 特養などの施設や病院に入っている 「施設や病院等に入っている方」は記入してください ◇施設名又は病院名: ◇所在地(市町村名のみ) ◇入所又は入院時期: 平成 年 月 から入所・入院している						
	介護者等の状況	家族構成	☐ ア. イ・ウ以外の世帯 イ. 高齢者夫婦世帯 ウ. 独居						
		介護者の有無	☐ ア. 主たる介護者以外に必要時に協力者有り イ. 介護者は一人のみ ☐ ウ. 介護者はいない						
		介護者の年齢	☐ ア. 60歳未満 イ. 60～74歳 ウ. 75歳以上(介護者はいない)						
		介護者の健康	☐ ア. 健康である イ. 健康に不安を抱えている ウ. 介護者自身が要介護者である(介護者はいない)						
		介護可能時間	☐ ア. 十分に介護に当たる時間有 イ. 一部不在になる時間有 ウ. ほとんど時間が取れない(介護者はいない)						
		要介護者との関係	☐ ア. 良好 イ. 介護は行っているが疲労感が強い ウ. 介護放棄等、最低限の関わりのみ(介護者はいない)						
	生活・経済状況	待機状況	☐ ア. 施設・病院等に入所中で退所の働きかけがない <入所中で退所の働きかけがある＝入所可能期間 (イ. 制限なし ウ. 6～12ヵ月 ☐ エ. 6ヶ月未満) オ. 自宅等						
		在宅サービス利用率	☐ ア. 施設・病院等に入所(院)中 イ. 限度額の40%未満 ウ. 限度額の40%～60%未満 エ. 限度額の60%～80%未満 オ. 限度額の80%以上						
		在宅サービス利用状況	☐ ア. 施設・病院等に入所(院)中 イ. 十分サービスを利用している ウ. まあまサービスを利用している エ. 一部サービスを抑制している オ. ほとんどサービスを抑制している						
		保険料の段階	☐ ア. 第5段階以上 イ. 第4段階 ウ. 第3段階 エ. 第2段階 オ. 第1段階						
		住 居	☐ ア. 施設・病院等に入所(院)中 イ. 快適な生活のできる住宅 ウ. 一部居住性に問題がある エ. かなり居住性に問題がある オ. 帰る住まいがない						
		入居希望時期	☐ 今すぐ入居したい // 頃までに入居したい						
	医療の状況	☐ 経管栄養 胃ろう 在宅酸素 インシュリン注射 ☐ その他 () 【現在治療中の病気・特記事項等】							
	生活歴	・出生 ・学歴 ・職歴 ・結婚歴 ・子供 ・その他							
申込状況	☐ 当該施設のみ申し込み 他の施設申し込んでいる、又は今後申し込む予定 ◇ 既に申し込んでいる他の施設名 () () ◇ 今後申し込む予定の他の施設名 () ()								
主たる介護者	(フリガナ)		性別	本人との関係					
	氏 名		男	生 年 月 日		大正 年 月 日			
	同居の区分	☐ 同居している 別居している (住所:)							
	意 見	【介護をしている上で困っていること等】							
紹介居宅介護支援事業所など		電話番号					担当		