

特別養護老人ホーム高麓 入居申込書

記入日 平成 年 月 日

1.入居申込者の状況

本人氏名	ふりがな	性別	要介護度	要介護認定期間			
				平成 年 月 日から	平成 年 月 日まで		
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日(歳)		被保険者番号				
			保険者	市(区)・町・村			
現住所	〒 -						
施設・病院に入っている方	施設・病院名			時期	年 月 頃から入所・入院している (退所予定 無・有 →いつ頃)		
	種類 ※該当する項目に○をつけてください	病院 ・ 養護老人ホーム ・ 軽費老人ホーム ・ 住宅型有料老人ホーム サービス付き高齢者向住宅 ・ 特別養護老人ホーム ・ 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 ・ グループホーム その他 []					
入所希望時期	1、すぐにでも入居したい 2、6ヶ月以内には入居したい 3、将来的に入居したい						
希望する居室	1、ユニット型個室 2、従来型個室 3、多床室(4人部屋) ※複数選択可						
認知症の状況	なし ・ あり	認知症日常生活自立度	自立 I IIa IIb IIIa IIIb IV M				
認知症の症状							
知的障害、精神障害の状況	手帳交付を 受けていない 受けている → 障害の等級等 []						
居宅サービスの利用状況	※利用サービス、頻度を記載してください						
身体の状態	食事	1、自分で食べられる 2、少し手伝っている 3、全て手伝っている 4、経管栄養(胃ろう等)					
	排泄	1、自分でトイレに行く 2、手伝えばトイレでできる 3、おむつをしている					
	移動	1、一人で歩ける 2、支えれば歩ける 3、車いすを使う 4、寝たきり					
	麻痺	1、ない 2、ある → 部位 []					
	医療	ペースメーカー ・ 吸引 ・ 在宅酸素 ・ バルーン(尿管) ・ ストーマ(人工肛門) ・ 胃ろう その他治療中の病気等 []					
介護保険負担限度額認定証	あり ・ なし		※施設記入欄				
本人の年収(年金を含む)	1ヶ月約 万円						
課税状況(市町村民税)	本人 (課税 ・ 非課税) 配偶者 (課税 ・ 非課税)						

※裏面もご記入ください

■家族、身元引受人等の連絡先 ※介護者欄には、主たる介護者に◎、介護協力者に○を記載してください

氏名	ふりがな	続柄	介護者
住所	〒 - 電話番号		
氏名	ふりがな	続柄	介護者
住所	〒 - 電話番号		

2.介護者(家族等)の状況 ※主たる介護者の状況で、該当する番号に○をつけ、必要事項を記入してください

1、ひとり暮らしで介護者がいない
2、介護者が要介護状態、病気療養中または障害を有することにより、介護が困難 要介護状態区分 () 病気療養中 (病名等) 障害の等級等 () 介護が困難な状況 ()
3、介護者が要支援状態または高齢者であることにより介護が困難 要支援状態区分 (1・2) 年齢 (歳) 介護が困難な状況 ()
4、ひとり暮らしで、介護者はいるが、日常的に介護を受けることが困難 介護が困難な状況 ()
5、複数人を介護しているため、介護が困難 申込者以外の介護の状況 ()
6、介護者が就労をしているため、介護が困難 就労の状況 (週 日) (一日あたり 時間) (夜勤 あり・なし)
7、介護者が育児をしているため、介護が困難 育児の状況 (育児の対象 歳児) (育児の頻度 常時・半日程度・臨時的)
8、上記以外の状態で介護が困難 介護が困難な状況 ()

3.その他事項 ※家族の状況、経済的な事情等、特に介護において困っていることがあれば記載してください

--	--	--	--

担当ケアマネジャー	事業所名	氏名
かかりつけ医	病医院名	氏名

※入所申し込み後に本人および介護者の状況に変化が生じた場合は、必ずご連絡ください