

指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）「白光園」入所申込書

令和 年 月 日申込み

申込者氏名	(ふりがな)	続柄
住所	〒 -	
連絡先	自宅 ()	携帯電話

貴特別養護老人ホームを利用したいので、次のとおり申込みます。

入所希望者の状況	氏名	(ふりがな)	性別	男・女					
			生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日		
	現住所	〒 -							
		電話番号 ()							
	介護保険	被保険者番号				保険者名			
		要介護度	<input type="checkbox"/> 要介護 1 <input type="checkbox"/> 要介護 2 <input type="checkbox"/> 要介護 3 <input type="checkbox"/> 要介護 4 <input type="checkbox"/> 要介護 5						
	担当ケアマネ	氏名 事業所名							
	現況	<input type="checkbox"/> 自宅で一人暮らししている <input type="checkbox"/> 自宅で家族と暮らししている <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 短期入所 <input type="checkbox"/> 小規模多機能型介護 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 施設や病院に入っている 施設名又は病院名()							
	家族構成	氏名	続柄	年齢	同・別	氏名	続柄	年齢	同・別
					同・別				同・別
					同・別				同・別
					同・別				同・別

入所の希望理由	<input type="checkbox"/> 介護する者がいないため <input type="checkbox"/> 介護する者が「高齢」「障害」「疾病」等により十分な介護が困難なため <input type="checkbox"/> 介護者が就労していることから、十分な介護が困難なため <input type="checkbox"/> 介護者の身体的・精神的負担が大きくなり十分な介護が困難なため <input type="checkbox"/> 居住環境の事情により十分な介護が困難なため <input type="checkbox"/> 施設や病院等から退所を求められているが、自宅での介護が困難なため 特記事項(具体的な事情など)
---------	---

特例入所の要件・理由	※要介護1及び2の方は必ず記入して下さい <input type="checkbox"/> 認知症で、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 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難である <input type="checkbox"/> 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である 理由(具体的な状況など)
------------	--

説明確認及び情報収集に係る同意	私は、貴施設への入所申込みに際し、入所申込みから入所契約までの手続き及び入所順位の決定方法について施設から説明を受けました。 貴施設が入所順位決定のため必要な範囲内において、私(入所希望者及びその家族)に関する情報を、市町村、担当居宅介護支援事業所、他の介護保険施設及び医療機関から収集すること、又、今後の高齢者施策の参考とする為、山形県及び関係市町村に報告提供することに同意します。 なお、入所申込み後に本人の死亡、施設・病院等への入所・入院その他の理由により入所の必要がなくなった場合には、速やかにその旨を連絡し申込みを取り下げます。 令和 年 月 日 入所希望者名 _____ (印) 申込者名 _____ (印)
-----------------	---