

# 特別養護老人ホーム 入所申込書(京丹後市 施設共通)

2019年改訂

特別養護老人ホームに入所を希望しますので、次のとおり申し込みます。

申込施設	<input type="checkbox"/> いちがお園(丹後町)	<input type="checkbox"/> 久美浜苑(久美浜町)	<input type="checkbox"/> 海山園(久美浜町)
	<input type="checkbox"/> おおみや苑(大宮町)	<input type="checkbox"/> 丹後園(網野町)	<input type="checkbox"/> はごろも苑(峰山町)
	<input type="checkbox"/> 第二丹後園(網野町)	<input type="checkbox"/> 弥栄はごろも苑(弥栄町)	<input type="checkbox"/> 満寿園(弥栄町)
	<input type="checkbox"/> ふるさと(網野町)	<input type="checkbox"/> 久美浜苑くまのの里(久美浜町)	<input type="checkbox"/> 宇川いちがお園(丹後町)
	<input type="checkbox"/> その他 ( ) ※入所希望施設に <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください。		

入所希望者	要介護度	介護保険被保険者番号		
	※要介護1又は2の方の申込みについては、別項の「要件」、「具体的な状況」を必ず記入してください。			
	フリガナ	性別	<input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女	
	氏名	生年月日	年	月 日
住所	〒 —			
	【電話番号】 自宅:	携帯:		
担当介護支援専門員等	氏名	連絡先		
	事業所名			

主介護者	フリガナ	性別	<input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女	
	氏名	生年月日	年	月 日
	住所	〒 —		
		【電話番号】 自宅:	携帯:	
入所希望者との続柄	同居の有無	<input type="checkbox"/> 同居 ・ <input type="checkbox"/> 別居		

※主介護者と申込者が同じであれば記入不要

申込者	フリガナ	性別	<input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女	
	氏名	生年月日	年	月 日
	住所	〒 —		
		【電話番号】 自宅:	携帯:	
入所希望者との続柄	同居の有無	<input type="checkbox"/> 同居 ・ <input type="checkbox"/> 別居		

家族状況	世帯区分	<input type="checkbox"/> 独居世帯 <input type="checkbox"/> 高齢者のみの世帯 <input type="checkbox"/> 家族同居世帯		
	氏名	続柄	同居の有無	住所・連絡先

入所を希望する理由	<input type="checkbox"/> 介護者がいないため <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・精神的負担が大きい <input type="checkbox"/> 住環境の事情により十分な介護が困難なため <input type="checkbox"/> 施設や病院など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 <input type="checkbox"/> 介護保険の居宅サービス給付の区分支給額を超えており、経済的負担が大きい <b>【介護状況(困っていること等)】</b>
	入所希望者の意思確認 <input type="checkbox"/> 拒否している <input type="checkbox"/> 同意している <input type="checkbox"/> 希望している <input type="checkbox"/> 申し込んでいることを知らされていない <input type="checkbox"/> 本人に説明したが理解できない

**【要介護1又は2の方の申込みについて】**

特別養護老人ホームに入所できるのは、原則要介護3以上の方に限定されます。要介護1又は2の方の入所については、やむを得ない事情により、特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難と認められる場合に限られますので、要介護1又は2の方は下記欄に記入をお願いします。

要件	<input type="checkbox"/> 認知症であることにより、日常生活に支障をきたすような症状・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、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られる。
	<input type="checkbox"/> 家族等による深刻な虐待が疑われる等により、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十分に認められないことにより、在宅生活が困難である。
<b>【具体的な状況】</b>	

入所希望者について、この入所申込書により、入所を希望します。また、次の項目について同意します。

- ・申込施設が、入所判定に必要な入所希望者等の状況情報を担当介護支援専門員等から受けること。
- ・申込施設から担当介護支援専門員等や行政機関(保険者、京都府等)に入所申込書の内容及び入所希望者の状況について、必要に応じて情報照会すること。
- ・施設への入所を円滑に進め、介護保険施策の参考とするため、この申込書の内容を必要に応じて行政機関(保険者、京都府等)に報告すること。
- ・入所時期に関しては、申込施設の入所基準によること。
- ・入所待機中に、本申込施設以外の施設に入所が決定した場合及び要介護度や連絡先、介護の状況について変更があった場合は、速やかに申込施設に連絡すること。
- ・入所希望者が複数の施設に申し込んでいる場合に限り、入所待機中に申込施設が提供を受けた長期入所に係る個人情報当該施設間において情報の共有を行うこと。

申込日 年 月 日

本人又は申込者の氏名 \_\_\_\_\_ 印

**【申込施設記入欄】**

受付日	年 月 日	辞退・取消日	年 月 日
受付者		辞退・取消の事由	