

入所申込書 兼 状況調査票

施設名 特別養護老人ホーム八沢の杜 施設長様

次のとおり施設入所を申し込みます。

記入日 令和 年 月 日

申請者	(ふりがな) 氏名			続柄()	
	住所	〒			
	電話	()	昭・平	年 月 日 歳	
本人の状況	介護保険 被保険者番号	(健康保険被保険者番号ではありません。お間違いのないようにお願いします。)			
	(ふりがな) 氏名			男・女	
	住所	〒			
	電話	()	大・昭	年 月 日 歳	
	要介護度	3・4・5 【特例入所】1・2	他の施設 申請状況	件	
	現在の状況	在宅・入院中・老人保健施設入所中・その他()			
	認知症	ある・なし(「ある」方は下記のご記入をお願いします。)			
		次にあげるような症状がありますか?あてはまるものの番号全てに○を付けて下さい。 1、記憶力の低下(寸前の記憶がなく、同じ事を繰り返したり、何度も同じ事を聴いたりする。 2、理解・判断力の低下(言葉や単語の意味を理解することが困難になり、簡単な質問にも答えられないことがある。 3、見当識の障害(今の時間や今いる場所、今一緒にいる人までもが分からないことがある。) 4、昼夜逆転(昼間に寝て、夜中になると起きてくることある。また、不安から真夜中に奇声を発したり、ごそごそと動き回ったりする。) 5、徘徊(目的がなく歩き続けることがある。) 6、厳格・妄想(「お金をとられた」「食事を与えてくれない」など実際にはないことを訴える妄想が起こったり、また、見えないものが見えたり、誰もいないのに会話をする。 7、収集癖(自分のものではない物や、必要でないものを持ち帰る行動がみられる。) 8、その他()			
		認知症高齢者日常生活自立度	□自立 □I □IIa □IIb □IIIa □IIIb □IV □M		
	かかりつけ 病院名	現在右記のような処置を受けていますか? 受けているものに○を付けて下さい	経管(経鼻経管栄養)・胃ろう 在宅酸素・インスリン		
病名	その他()				
入所の時期		今すぐ・数か月後・数年後			
家族構成	独居・夫婦2人・家族等と同居・その他()				

裏面の記入もごさいます

※ここからは、ご本人様の介護を行っている方についてお聞きします。

介護を行っている方の状況	同居・別居にかかわらず、介護を行っている方についてお書き下さい。	氏名(ふりがな)・続柄 ※主介護者を上段に記入	年齢	同居の有無	仕事の有無・就業先
		()	歳	同居・別居	無・有(フルタイム・パート) 勤務先:
		()	歳	同居・別居	無・有(フルタイム・パート) 勤務先:
		()	歳	同居・別居	無・有(フルタイム・パート) 勤務先:
		()	歳	同居・別居	無・有(フルタイム・パート) 勤務先:
その他の介護を行っている方の状況	介護を行っている方は、障害やご病気がありますか？病名をお答えください。 ※要支援・要介護認定を受けている場合はそれもお書きください。		障害・病気(ある・ない) 病名:		要支援 (1・2) 要介護 (1・2・3・4・5)
	身体障害者手帳をお持ちの方		1級・2級・3級・4級・5級・6級		
	療育手帳をお持ちの方		障害名:		
	上記以外の場合にお書き下さい。		A(重度)・B(中度・軽度)		
	複数人の介護・育児をしている。 ※どなたを介護・育児していますか？		いる・いない		
担当ケアマネージャー	ケアマネージャー氏名: 連絡先 :		居宅介護支援事業所名		
申込理由(特に知らせておきたい事項などがございましたら併せてご記入下さい。)					

※要介護1、または2の方は、以下の特例入所の該当要件にチェックの上、理由も記入して下さい。

特例入所の該当要件	<input type="checkbox"/> 認知症であることにより、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、在宅生活が困難な状態のため。 <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が頻繁に見られ、在宅生活が困難な状態のため。 <input type="checkbox"/> 家族等による深刻な虐待が疑われ、心身の安全・安心の確保が困難な状態のため。 <input type="checkbox"/> 単身世帯や、同居家族が高齢又は病弱であることにより、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十分に認められず在宅生活が困難なため。
	(指定介護老人福祉施設以外での生活が著しく困難な理由)

ご本人の状況をより詳細に把握するために、施設が必要な場合は市町村から要介護認定に係る認定調査票の情報を提供して頂く場合が御座います。よろしければ、下記の署名・押印をお願いします。

氏名(本人)

印

代筆者

印

申込をされた後に、入所を希望されるご本人の状況(要介護度・心身の状況等)及び介護を行っている方の状況などに変化があった場合は、速やかにご連絡をされるようお願い致します。