

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)入所申込書

記入例

ふりがな	にしすな はなこ	入所申込者ご本人との関係	配偶者	子供 ()
申込書 ご記入者氏名・連絡先	西砂 花子		同居	別居
	〒 123-1234			
	ご記入者の方の住所を記入してください 電話 042-123-1234			
ふりがな	にしすな たろう	性別	生年月日	満年齢
入所申込者ご本人のお名前	西砂 太郎	男	明治 大正 昭和	〇〇
	〇年 〇月 〇日			
住所	〒 123-1234 立川市〇〇町〇-〇-〇			電話 042-123-1234

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
同居の方について	1. 一人暮らし	2. ご夫婦のみ (相手の年齢 歳)			
	3. ご夫婦以外に同居者がいる				
主に介護している方について	介護する方は 1. いる	2. いない			
	主に介護している方は 1. 健康 2. 病弱 3. 病気で治療中 4. 障害がある				
	主に介護している方は 1. 働いている 2. 働いていない				
介護を手伝う方について	介護を手伝う方は 1. いる 2. いない				
	手伝う方は 1. 同居家族 2. 親戚 3. その他 ()				
介護をする上での住宅について	戻る自宅が 1. ある 2. ない		介護に支障が 1. ある 2. ない		
	介護に支障がある場合どのような支障がありますか (口にレを付けてください)				
	□. エレベーターのない集合住宅の2階以上に住んでいる				
	□. 立ち退きを求められている □. 家屋の老朽化が著しい <input checked="" type="checkbox"/> . 階段・段差があり移動困難 <input checked="" type="checkbox"/> . 居室と別の階にトイレやお風呂がある その他 ()				
【入所申込みに当たりご意見を】					
病院から退院を迫られている為、早く施設に入りたい。息子とは世帯が別で仕事もあり介護の援助は限られている。介護している私も通院等で身体的に厳しい。					

現在いらっしゃる所	1. 病院 2. 老人保健施設 3. 在宅 4. 介護療養型医療病院 5. グループホーム 6. 有料老人ホーム 7. その他 ()						
	病院/施設等の名称		〇〇〇病院 (担当相談員名 〇〇さん)				
	住所 病院/施設等の住所をご記入ください						
ケアプランについて	電話 000-000-0000 入院・入所開始日 〇年〇月〇日入院						
	ケアプランは 1. 作っている 2. 作っていない						
	介護支援専門員又は相談員の氏名 〇〇ケアマネ						
事業所と電話番号 〇〇介護センター TEL000-000-0000							

私は、貴施設の入所に関する方法や手続きについて説明を受けました。この申込書にある内容を保険者(市役所)、包括支援センター、指定するケアマネジャーに提供することを同意します。

特別養護老人ホーム 西砂ホーム 〇年 〇月 〇日
 施設長様 氏名 西砂 花子