

特別養護老人ホーム 鶴寿荘 入所申込書

令和 年 月 日

登録番号	
------	--

申込者	氏名	Ⓔ	続柄:
	住所		
	自宅電話	-	-
	携帯電話	-	-

特別養護老人ホーム鶴寿荘の入所を希望するので、次のとおり申し込みます。

尚、入所待機中に、貴施設以外に入所が決定した場合、又、要介護度や連絡先、介護の状況等について変更があった場合には、速やかに連絡致します。

※介護保険更新により新たに保険証が届きましたら、介護保険証のコピーを提出して下さい。

入 所 の 状 況	ふりがな 氏名			保険者				
		男・女		被保険者番号				
	生年月日	M・T・S	年 月 日	要介護度	申請中・ 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5			
	現住所				認定有効期間			
					R 年 月 日から R 年 月 日まで			
	相談 窓口	居宅支援事業者名: 担当ケアマネージャー名:		入院・入所先 相談担当者名:				
	現状況	注:入院・入所中の場合は、入院前の生活状況を記入して下さい。 <input type="checkbox"/> 自宅にて一人で暮らしている <input type="checkbox"/> 夫婦のみで暮らしている <input type="checkbox"/> 自宅で家族と暮らしている <input type="checkbox"/> 別居だが同敷地内又は近隣に家族がいる <input type="checkbox"/> その他()						
	介護者の 有無	注:主介護者の有無について、施設や病院へ入院中の方は、退所(退院)を求められた時を想定しての家庭状況で判断し記入して下さい。 <input type="checkbox"/> 主介護者が誰もいない <input type="checkbox"/> 主介護者がいる 主介護者の氏名: 続柄: " 生年月日: 年 月 日						
主介護者の 状況	注:主介護者がいる場合のみ記入。 <input type="checkbox"/> 主介護者が生活のため仕事に就いているので介護が困難なため <input type="checkbox"/> 主介護者が未就学児の子や孫の世話をしているため介護が困難なため <input type="checkbox"/> 主介護者が病気や障害などで介護が困難なため <input type="checkbox"/> 主介護者が他の者を介護しているため介護が困難なため <input type="checkbox"/> その他(具体的に記入して下さい) ()							
収入	<input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 年金 (種類:) (年収: 円)							

特別養護老人ホーム鶴寿荘の入所指針の説明を受け、次のことについて同意します。

1. 入所申込に必要な「介護認定調査に係る情報」を市町村から得ること。
2. 市町村から要求があった場合、この申し込み情報を市町村へ提供すること。
3. 入所申込に必要な情報を現在入所・入院中の施設及び病院より情報を得ること。

〈裏面への記入もお願いします〉

入所希望確認書

入所希望者名： _____

1. 施設入所希望理由についてお書き下さい。

- 施設入所により安心した生活を送りたい。
- 寝たきり等により、日常生活全般に介助が必要。
- 認知症等により常時の見守りや介護が必要。
- 施設や病院から退所（退院）を求められているが、自宅での生活が困難。
- 介護保険の限度額を超える為、経済的負担が大きい。
- 自宅が介護に適さない。（狭い・改修不可等）
- その他（具体的に記入して下さい）

()

2. いつ頃入所をしたいですか？

- 今すぐにでも入所したい。
- 1年以内には入所したい。
- 3ヶ月以内には入所したい。
- 今のところ急がない。

3. その他（家族構成等）

4. 利用料等経費支払いについて

- 本人負担
- 一部縁故者
- 全額縁故者

（一部縁故者・全額縁故者の場合）

氏名： _____（続柄） _____

住所： _____

電話： _____

職業： _____ 年収： _____

相談受付者名： _____