

# 中野区特別養護老人ホーム入所申込書・調査書【記入例】

申込をする特別養護老人ホームの名称を記入し

●●●ホーム

施設長様

記入した日をお書きください。

平成 27 年 4 月 1 日

被保険者番号は必ずご記入ください。  
(介護保険被保険者証に書いて)

入所希望者お名前	ふりがな <b>かいご まるたろう</b> 性別 <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女 <b>介護 ●太郎</b>	生年月日 明治・大正 <b>昭和</b> 1 年 1 月 1 日	介護保険被保険者番号 1 2 3 4 5 6
ご住所	郵便番号 <b>164-0001</b> <b>東京都中野区中野●-●△△マンション101</b> 電話 <b>03(●●●●)●●●●</b>		
要介護度	要介護 ( <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 ) 特例入所者 要介護 ( <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 )		
同居の方について	<input type="checkbox"/> ひとり暮らし <input type="checkbox"/> ご夫婦 <b>あり</b> (相手の方のご年齢 <b>75</b> 歳) <input type="checkbox"/> 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	介護している方は <input type="checkbox"/> いる <input checked="" type="checkbox"/> (年齢 <b>75</b> 歳 性別 <b>女</b> 続柄 <b>妻</b> ) <input type="checkbox"/> いない 主に介護している方は <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 病弱 <input type="checkbox"/> 病気で治療中 <input type="checkbox"/> 障害がある 主に介護している方は <input type="checkbox"/> 働いている <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> いる <input checked="" type="checkbox"/> いない 手伝う方がいる場合その方は <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 近所の方 <input type="checkbox"/> その他の方 ( )		
お住まいについて	今のお住まいは <input type="checkbox"/> 自宅 <input checked="" type="checkbox"/> 自宅以外 (病院等含む) 自宅以外にお住まいの方のなかで <input type="checkbox"/> 戻る自宅がある <input type="checkbox"/> 戻る自宅がない <input type="checkbox"/> 立ち退きを迫られている <input type="checkbox"/> 転院・退院・退所を迫られている 現在いらっしゃる所は <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 老人保健施設 <input type="checkbox"/> 有料老人ホーム <input type="checkbox"/> その他 ( )		
介護する上での住宅の問題	<input type="checkbox"/> 自分専用の部屋がある <input type="checkbox"/> 自分専用の部屋がない <input checked="" type="checkbox"/> 自分の部屋と別の階にトイレや風呂がある <input type="checkbox"/> 借家等のため住宅改修が困難 <input type="checkbox"/> 2階以上に住んでいて、エレベーターがない <input checked="" type="checkbox"/> その他 (具体的に )		
心身の状況に該当するものがあれば	<input type="checkbox"/> 徘徊 <input type="checkbox"/> 被害妄想 <input type="checkbox"/> 暴力行為 <input type="checkbox"/> 不潔行為 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 大声や奇声 <input checked="" type="checkbox"/> 昼夜逆転 <input type="checkbox"/> その他の行為 (具体的に ) <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input checked="" type="checkbox"/> カテーテル <input type="checkbox"/> ストマ (人口肛門) <input type="checkbox"/> 酸素療法 <input type="checkbox"/> インシュリン注射 <input type="checkbox"/> 透析 <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> その他 ( )		

該当の要介護度にチェックをして

1ヶ月のうち10日以上、1日4時間以上は、「働いている」にチェック

持ち家・アパート・借家を含みます。

認知症・知的障害・精神障害等、又医療状況等で該当するものがあればご記入

介護保険だけではなく、区の福祉サービスも含みます。

カッコ内は、同居の方の続柄をご

家族以外の方でもOKですが、訪問介護員等雇用関係(ヘルパー等)にある方は含みません。

遠くに住む親族が介護のために通ってきているという場合は、いるにチェック。

在宅以外の方は現在おられるところをご記入ください。例：他区に住む娘の家

## 現在の生活の様子について

居宅サービス	在宅サービスは <input type="checkbox"/> 使っている <input type="checkbox"/> 使っていない
ケアプランについて	ケアプランは <input checked="" type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない 担当の介護支援専門員は <input type="checkbox"/> いる <input checked="" type="checkbox"/> いない 介護支援専門員の氏名 <b>中央 ▲郎</b> 連絡先(会社名) <b>▲▲▲介護支援事業所</b> 電話 <b>03(●●●●)●●●●</b>
ご家族又は代行者のご住所	郵便番号 <b>165-0032</b> <b>東京都中野区鷺宮●-●△△ハイツ707</b> 電話 <b>03(●●●●)●●●●</b>
ご家族又は代行者のお名前	ふりがな <b>かいご まるまるこ</b> <b>介護 ●●子</b> 続柄等 <b>長女</b>

## 同意書

私は、入所に関する方法や手続きについて、説明を受けました。また、私は、この申込書の内容や判定結果及び中野区が保有する私の福祉サービス・介護保険受給情報を、中野区が特別養護老人ホーム入所希望者情報管理に利用することに同意します。

平成27年 4 月 1 日 氏 氏 名 **介護 ●太郎**

同意書は区が正確な情報を管理するために必要なものです。ご本人又は、代筆者がご署名ください。

## ★ 記入・申込みに際しての注意事項 ★

- この申込み書の内容をもとに、申し込まれた特別養護老人ホームごとに入所していただく優先度を評価しますので、正確な記入をお願いします。
- 入所の申込みはご希望の特別養護老人ホームへ直接ご提出ください。複数に申し込まれる場合は(コピー可)、それぞれの特別養護老人ホームにご提出ください。(申込み書下部の同意欄はすべての申込み書に署名してください。)
- 申込み書ご提出の際は、**介護保険被保険者証(写して結構です)**と**優先入所の評価結果を郵送するための返信用封筒(切手を貼ったもの)**を添付してください。
- 申込みをされた後・ご本人または介護者等の状況が変わった場合・住所が移動した場合・他の特別養護老人ホームへ入所した場合は、正確な状況把握のために必要となりますので、必ず、申込みをしたすべての特別養護老人ホームへご連絡ください。