

入所希望申出書について

別紙の入所希望申出書に

以下のような事柄を盛り込んでご記入いただければ幸いです。

☆現在の在所先とそこに至るまでの経過

(例) ○年前より、物忘れなどの痴呆症状が見られ、平成○年、○月 ○○老人保健施設に入所、平成○年、○月 肺炎のため、○○病院に入院。3ヶ月で退院し、○月 ○○療養型医療施設に入所。現在に至る。

☆ご本人の現在の身体的状況、精神的状況

病歴、痴呆症状の有無、痴呆症状に伴う問題行動の有無(昼夜逆転、徘徊、失禁、物忘れ、取られ妄想、暴力行為、介護抵抗など)、麻痺の有無、意思の疎通、歩行状況、食事摂取状況(介助の必要性など)

☆ご家族の状況、主介護者の状況

一人暮らし、老夫婦(夫婦共に65歳以上)、息子夫婦と同居(共働き)、など。

☆在宅の場合、介護保険の在宅サービスの利用状況(施設入所者は利用なし)

ショートステイ 1ヶ月 ○日、 デイサービス 週 ○日、 ホームヘルプサービス 週 ○、
訪問看護 週 ○日、 訪問入浴 週 ○日、 担当ケア・マネージャーなど

☆施設入所の緊急性

早急に入所希望、1年以内に入所希望、将来的に入所を希望など。

☆その他、特記事項があれば記入してください。

特別養護老人ホーム 国津園 入所希望申出書

平成 年 月 日

ふりがな

希望者

(男・女) 生年月日 (明治・大正・昭和)

年 月 日生

住 所

申出者

(続柄)

連絡先

(続柄)

本人及び家族の状況、入所を希望する理由

主治医	
サービス 利用状況	在宅・介護老人福祉施設()・介護老人保健施設() 介護療養型医療施設()・病院()その他()

説明確認欄	<p>私は、次の事項について施設より説明を受けました。</p> <ul style="list-style-type: none"> 入所申込みから入所契約まで必要な手続き及び入所にあたっての注意事項について 入所順位決定方法について 入所の順位見直しについて
	<p>年 月 日</p> <p>氏 名 _____</p> <p style="text-align: right;">本人との続柄 ()</p>

介護保険被保険者証をご確認いただき、各欄のご記入をお願い致します。

介護保険被保険者証		要介護状態区分等		給付制限	
有効期限		認定年月日	区分支給限度基準額	内容	期間
番号		居宅サービス （サービス開始年度）	1月あたり サービスの種類		開始年月日 終了年月日
住所			種類支給限度基準額		開始年月日 終了年月日
フリガナ					
氏名					
生年月日					
性別					
交付年月日		認定審査会の 意見及び サービスの 種類の指定			
保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印					

給付制限	内容	期間
居宅介護支援事業所 及びその他の事業所の名称	届出年月日	入所年月日 退所年月日
	届出年月日	入所年月日 退所年月日
	届出年月日	入所年月日 退所年月日
小規模施設等	種類	入所年月日 退所年月日
	名称	入所年月日 退所年月日
種類		入所年月日 退所年月日
名称		入所年月日 退所年月日

(一)

(二)

(三)