

指定介護老人福祉施設等入所申込書

申込者(連絡先) 今後、郵送物等はこの連絡先にお送りさせていただきます。

申込日	令和 年 月 日
受付日	令和 年 月 日

※特例入所の事由の有・無	
☐ 有	☐ 無

〒	-
住所	
氏名	
電話	()

指定介護老人福祉施設等に入所したいので、次のとおり申し込みます。

本人の状況	申し込み先 (入所希望施設)		※保険者		
	(フリガナ)	性別	被保険者番号		
	氏名	男・女	要介護度		
	生年月日	明・大・昭 年 月 日	要介護認定期間		
	現住所	〒 -			
	現況	☐ 自宅で1人暮らししている ☐ 自宅で家族と暮らしている ☐ 特養などの施設や病院に入っている 「施設や病院等に入っている方」は記入してください ◇施設名または病院名： ◇所在地(市町村名のみ) ◇入所又は入院時期： 令和 年 月から入所・入院している			
	入所を希望する理由 (該当するものすべてを選んでください)	☐ 介護者がいないため ☐ 介護者が「高齢」、「障害」、「疾病」等により十分な介護が困難なため ☐ 介護者が就労していることから、十分な介護が困難なため ☐ 介護者の身体的・精神的負担が大きい ☐ 居住環境の事情により十分な介護が困難なため ☐ 施設や病院等から退所を求められているが、自宅での介護が困難なため ☐ 介護保険の居宅サービス給付の区分支給額を超えており、経済的負担が大きい ☐ その他			
	入所希望時期	☐ 今すぐ入所したい ☐ 令和 年 月頃までに入所したい			
	医療の状況	☐ 経管栄養 ☐ 胃ろう ☐ 在宅酸素 ☐ インシュリン注射 ☐ その他() 【現在治療中の病気・特記事項等】			
	障害の状況	☐ 視覚障害 ☐ 聴覚障害 ☐ 言語機能障害 ☐ 知的障害 ☐ 精神障害			
申込状況	☐ 当該施設のみ申し込む ☐ 他の施設も申し込んでいる、又は今後他の施設も申し込む予定 ◇既に申し込んでいる他の施設名()()() ◇今後申し込む予定の他の施設名()()()				
主たる介護者	(フリガナ)	性別	本人との関係		
	氏名	男・女	生年月日		
	同居の区分	☐ 同居している ☐ 別居している(住所：)			
意見	【介護をしているうえで困っていること等】				

今後、施設への入所を円滑にすため、介護保険施策の参考とするため、この申込書の内容を必要に応じて行政機関(保険者である市町村又は和歌山市)に報告することに異議なく同意します。

令和 年 月 日

本人又は介護者の氏名： 印

※「特例入所の事由の有・無」欄で「有」となる場合は裏面にその事由について記載してください。
※「保険者」欄は「介護保険被保険者証」に記載の保険者の名称を転記してください。
※「介護保険被保険者証(写)」・直近3か月分の「サービス利用票(写)」及び「サービス利用票別表(写)」を添付してください。

指定介護老人福祉施設等入所調査票

[illegible]

事業所名		連絡先電話番号	
担当ケアマネジャー氏名		職 種	
要介護度	認知の状況	介護者の有無	在宅サービスの利用率
1・2	正常・Ⅰ・Ⅱa・Ⅱb・	単身・	%
3・4・5	Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・Ⅴ	介護者有	□未利用 □入所(入院)中
点		点	
合 計			
点			
【本人の心身の状況】 □常時の介護や見守りが必要である □認知を原因とする昼夜逆転・徘徊等の問題行動があり、介護者の日常生活に支障がある □寝たきりにより食事・排泄・入浴等日常生活全般を通じ介助が必要である □多少の一部介助や見守りを必要とする □ほとんど自立による日常生活が可能である □視覚、聴覚若しくは言語機能に重度の障害がある □重度の知的又は精神障害がある □その他() 【介護者の状況】 □介護者が全くいない □介護者がいるが他に介護や育児が必要な者がいる □介護者はいるが十分な介護が困難(高齢・障害・疾病・就労・その他) □介護者が遠隔地にいる □介護者が近隣にいる □同居の介護者がいる(人) □その他() 【在宅生活継続の可能性】 □きわめて困難 □在宅サービスを利用しても在宅生活に支障がある □検討の余地有り □在宅サービスの利用により在宅生活の継続が期待できる □その他() 【在宅生活に支障のある状況】 □近くに在宅サービス事業者がなくその利用が困難 □十分なケア(ナイトケア等)が受けられない □施設や病院等の入所(入院)者で帰る家がない □介護保険の利用限度額を超えて在宅サービスを自費負担しているなど経済的理由 □家族等による深刻な虐待が疑われる □その他() 【住環境】 □住環境の事情により十分な介護が困難(住居が狭いなど) □在宅サービスの利用に必要な住環境に支障がある □施設や病院等から退所(退院)を求められている □その他() 【参考項目】 ・家族の負担感 □介護疲れがひどい □ほとんどかかわっていない □在宅サービスを利用して何とか □在宅サービスの利用により順調 □在宅サービスの利用ないが順調 ・意思疎通 □慣れた人でも意思疎通は困難 □家族など慣れた人なら問題はない □特に問題はない ・入所についての本人の意思 □強く拒否している □拒否傾向 □意思確認が困難 □希望はしていないが同意している □同意している □強く望んでいる 【特記事項】			

ケアマネジャー記入欄	年 月 日 (記入日)	医療の必要性	
		同居以外の親族 や援護者の有無	
		在宅介護の可能性 ・介護者の事情	
		家族の介護負担感	
		住環境の状況	
		そ の 他	

入所申込書受付日： 年 月 日			受付番号		入所日： 年 月 日	
施設 設 記 入 欄	年 月 日 (記入日)	要介護度	認知の状況	介護者の有無	在宅サービスの利用率	合 計
		1・2	正常・Ⅰ・Ⅱa・Ⅱb・	単身・	%	
		3・4・5	Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・Ⅴ	介護者有	□未利用 □入所(入院)中	
		点		点	点	
		(評価すべき個別的事項等)				
施設 設 記 入 欄	年 月 日 (記入日)	要介護度	認知の状況	介護者の有無	在宅サービスの利用率	合 計
		1・2	正常・Ⅰ・Ⅱa・Ⅱb・	単身・	%	
		3・4・5	Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・Ⅴ	介護者有	□未利用 □入所(入院)中	
		点		点	点	
		(評価すべき個別的事項等)				