（別紙様式１）

| 提出日 | 年　月　日 |
|---|---|

# 入　所　申　込　書

施設に入所したいので，次のとおり申し込みます。

| 同意欄 | 施設入所の円滑化に資するため，入所判定及び入所申込者の状況把握に必要な範囲に限り，行政機関等に対し，入所申込書及び添付書類に記載の個人情報を提供し，また行政機関・担当ケアマネジャー等から，入所判定に必要な個人情報の提供を受けることに同意します。<br>年　月　日　（入所申込者）名前　㊞ |
|---|---|

| 申請者（連絡先） | 〒　－<br>住所 | 名　前 | |
|---|---|---|---|
| | | 電　話 | （　　） |
| | | 携　帯 | （　　） |
| | | 入所申込者との関係 | |

| 入所申込者の状況 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | ﾌﾘｶﾞﾅ | | 性　別 | 保　険　者 | |
| | 名　前 | 印 | 男・女 | 被保険者番号 | |
| | 生年月日 | 年　月　日 | | 要介護状態区分 | 要介護（１・２・３・４・５） |
| | 現住所 | 〒　－ | | 要介護認定有効期間 | 年　月　日から<br>年　月　日まで |
| | 状　況 | □自宅で一人で暮らしている　□自宅で家族と暮らしている<br>□老健などの施設や病院に入っている（入所，入院中の方は次の項目にご記入ください）<br>※施設名又は病院名：<br>※所在地：<br>※入所又は入院時期：　年　月頃から | | | |
| | 住環境 | □車いすを使用しているが，住居の廊下等の構造が適していないため，介護が困難<br>□住居の便所，浴室，階段等の形態や構造が適していないため，介護が困難<br>□その他（　） | | | |
| | 特例入所の理由 | 〔要介護１又は２の入所申込者のみ記入〕<br>※在宅生活が著しく困難な理由を記載（認知症・知的障がい・精神障がい等，単身世帯・同居家族が高齢等により，在宅生活が困難な状態であることがわかるように） | | | |
| | 入所希望時期 | □今すぐ入所したい<br>□　年　月頃（まで・以降）に入所したい | | | |
| | 医療の状況 | □経管栄養 □胃ろう □中心静脈栄養（ＩＶＨ） □インシュリン注射 □じょく瘡（床ずれ）<br>□在宅酸素 □バルーンカテーテル □人工肛門 □人工膀胱 □その他（　） | | | |
| | 特養申込状況 | □当該施設のみの申込み<br>□他の施設にも申込みをしている（申込みをしている施設名：　） | | | |

| 主介護者 | ﾌﾘｶﾞﾅ | | 性　別 | 本人との関係 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 名　前 | | 男・女 | 生年月日 | 年　月　日 |
| | 同居有無 | □同居　□別居（□同一市内 □県内市外 □県外）　□その他（　） | | | |

| その他の介護者 | 名前 | | 年齢 | | □同居<br>□別居（□同一市内 □県内市外 □県外） | 入所申込者との関係 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 名前 | | 年齢 | | □同居<br>□別居（□同一市内 □県内市外 □県外） | 入所申込者との関係 | |
| | 名前 | | 年齢 | | □同居<br>□別居（□同一市内 □県内市外 □県外） | 入所申込者との関係 | |
| | 名前 | | 年齢 | | □同居<br>□別居（□同一市内 □県内市外 □県外） | 入所申込者との関係 | |
| | 名前 | | 年齢 | | □同居<br>□別居（□同一市内 □県内市外 □県外） | 入所申込者との関係 | |
| | 名前 | | 年齢 | | □同居<br>□別居（□同一市内 □県内市外 □県外） | 入所申込者との関係 | |

| | | |
|---|---|---|
| 入所の必要性 | 【自由記述】<br>〔※本人の在宅生活が困難な理由（本人の状況や，家族等による介護が困難な状況等を具体的に記載）〕 | |
| 備考 | 担当ケアマネジャー | □いる　※事業所名（　　）名前（　　）<br>□いない |

【施設記入欄】

**お願い**

**入所申込者の要介護度や住所の変更等，入所申込書に記載した事項等に変更があった場合，入所申込者がお亡くなりになられた場合，他の介護老人福祉施設等に入所された場合は，必ず当施設に連絡してください。**

**連絡をいただけない場合は，入所決定を行えないことがあります。**