

入居申込書の記入について

次の点に注意してご記入ください

本人の状況について

●入居を希望する理由について

当てはまるものについて、すべて記入してください。状況がわかるように出来るだけ詳しく記入してください。

●現在生活している場所について

グループホームや老人保健施設等に入居中の方は住所に施設名と入居期間を記入してください。入院中の方は病院名を記入してください。

●認知症等による不適応行動について

あてはあるものについて、状況がわかるように出来るだけ詳しく記入してください。

介護者の状況について

全ての項目について状況がわかるように詳しく記入してください。

居室の希望について

居室環境・利用料金をご参考にお選びください。

入居決定の手続きについて

入居者を決定する過程及び基準は下記の通りです。

(1)申し込みを終えた後、さいたま市から示されている『さいたま市特別養護老人ホーム入退去指針』を基に入居の必要性の評価を行います。

(2)その後、施設内の入居検討委員会にて入居候補者を決定します。決定に当たっては入居希望者や介護者の状況及び受け入れ時の施設の状況(男女のバランス・認知症の症状・医療の必要度による受け入れ体制等)を考慮します。入居の順位はお手紙又はお電話にて連絡します。

(3)候補に挙がった方について、担当職員が直接お会いしてお話を伺います。

(4)直接お会いした結果を受けて、入居意志の確認ののち入居前検診を行っていただきます(検査結果によっては、ご案内時期が希望に添えない場合もございます)。

入居申込書と一緒にご提出いただきたい書類

- (1)入居申込書
- (2)介護保険被保険者証(一)～(三)面のコピー
- (3)介護保険負担割合証
- (4)介護保険負担限度額認定証(お持ちの方のみ)
- (5)サービス利用表及び利用表別表・直近3か月分のコピー
- (6)健康診断書・主治医意見書・さいたま市情報パス等(新たらしいものが望ましいですが、無いようでしたら数年前の物でも構いません)
- (7)ご本人様のお体の様子がわかるもの(アセスメント表)。お手元があればご準備をお願いします。

入居申し込みを取り下げる場合

他の施設に入居が決定した等により入居申し込みを取り下げる場合には『入居申し込み取り下げ書』の提出してください。

入居申し込み継続の場合

申し込みの有効期間は受付日から2年間です。継続希望の場合は必要書類に記入し提出して下さい。

介護度の変更など近況に変化がありましたら一報お願いします。

記入に当たってご不明な点等がございましたらお気軽に下記連絡先までお問い合わせください。

連絡先

さいたま市緑区松木3-29-5
特別養護老人ホームリバティハウス
TEL 048-875-3111
FAX 048-875-3112
担当 太田・白根

(参考様式1)

特別養護老人ホーム入所申込書(その1)

申込日	年 月 日
面接日※1	年 月 日
受付日※2	年 月 日
有効期間	受付日から 年 月 日まで

特別養護老人ホームリパティハウス 施設長 様

【提出者】

住 所	〒	
(フリガナ) 氏 名		本人との関係
電話番号	()	

特別養護老人ホームリパティハウス 本館(多床室) 新館(個室) へ入所したいので、次のとおり申し込みます。

本 人 の 状 況	(フリガナ) 氏 名	性別	保 険 者		
	生年月日	明・大・昭 年 月 日 (歳)	男	被保険者番号	
	住 所	〒	女	要介護度	
	認知症等による行動障害 (別表1参照)	ときどき見られる行動の番号: 頻繁に見られる行動の番号:	1・2・3・4・5	介護認定 期 間	年 月 日から 年 月 日まで
	心身の状況	1 障害有(障害の種類:) 級) 2 なし			
	入所を希望する理由※3	1 主たる介護者 ①ない(音信不通を含む) ②長期入院、施設入所によりいない () 2 主たる介護者がいるが介護が困難(複数回答あり) 理由 ①高齢 ②障害者 ③複数の要介護者がいる※4 ④就業 ⑤育児 () 3 地域の介護サービス等に不足がある(複数回答あり) ※5 ①夜間の介護サービス ②往診や訪問看護等医療系サービス ③常時の見守り ④家事支援等の安価なサービス活動 ⑤その他 () 4 その他 ()			
	医療的処置の状況	現在治療中の病気等の番号(複数回答あり) 1 点滴 2 中心静脈栄養 3 透析 4 人工肛門 5 酸素療法 6 人工呼吸器 7 気管切開 8 疼痛看護 9 経管栄養 10 モニター測定 11 褥瘡 12 カテーテル 摂取している薬及びその頻度			

※1 申込書のほか、裏面の※6の添付書類に不足・不備がないことが確認ができてから面接日を決定します。

※2 面接(やむを得ず電話連絡のみとする場合を含む)後、施設が記入します。

※3 入所を希望する理由()内には、その具体的理由を記入してください。

※4 複数の要介護者がいる場合、当該要介護者の要介護度を()内に記入してください。

※5 金銭面及び負担限度額による不足を除く。

特別養護老人ホーム入所申込書（その2）

介 護 者 の 状 況	主たる介護者	(フリガナ) 氏 名		性 別	本人との関係	
				男・女		
		生年月日	明・大・昭 年 月 日 (歳)			
	同居区分	1 同居 2 別居 ()				
	従たる介護者	(フリガナ) 氏 名		性 別	本人との関係	
				男・女		
		生年月日	明・大・昭 年 月 日 (歳)			
		同居区分	1 同居 2 別居 ()			
	介護の可能性	介護困難 ・ 多少介護可能 ・ 介護可能				
	介護期間					
主たる介護者の就労状況	主たる介護者の育児の状況		主たる介護者の健康状態			
有 (常勤・パート) 無	有 (人 歳) 無		良好 不良 ()			
			主たる介護者の家族の健康状態 良好 不良 ()			
そ の 他	入所を希望する時期	1 今すぐ 2 年 月頃までには、入所したい				
	申込の状況	1 当該施設のみ申し込む 2 他の施設に申し込んでいる 所在地： 施設名：				
	待機月数	年 月				
	やむを得ない事情により居宅において日常生活を営むことが困難である理由 (要介護1又は2の方のみ)	該当する【特例入所の要件】 ア ・ イ ・ ウ ・ エ ※別紙をご確認の上、該当する要件を選択してください				
説 明 確 認	<p>私は、入所申込の際、入所に関する手続き、入所申込みの有効期間及び入退所の必要性を評価する基準等について、説明を受けました。</p> <p>また、特例入所について説明を受け、要件の判断にあたり、当施設の調査内容を保険者市町村に報告することに同意します。</p> <p>年 月 日</p> <p>氏 名 _____</p>					

※6 被保険者証 (写)、サービス利用表 (写) 及びサービス利用表別表 (写) (概ね直近3カ月分) を添付してください。

※7 入所の必要性がなくなった場合には、別紙「特別養護老人ホーム入所申込取下げ書」を提出してください。

※8 申込内容に変更が生じた場合には、施設に連絡し、指示を受けてください。

※9 申込書の有効期間は受付日から2年間です。入所申込みを継続する場合は、「入所申込み継続願」を提出してください。

別紙

別表 1

認知症等による行動障害	1 徘徊 2 外出して戻れない 3 被害的 4 大声を出す 5 介護に抵抗 6 収集癖 7 一人で出たがる 8 物や衣類を壊す 9 昼夜逆転 10 作話 11 感情が不安定 12 同じ話をする 13 落ち着きなし 14 ひどい物忘れ 15 独り言・独り笑い
-------------	--

※ 「ときどき見られる行動」については、少なくとも1カ月間に1回以上、1週間に1回未満の頻度で現れる行動を記載してください。

※ 「頻繁に見られる行動」については、少なくとも1週間に1回以上の頻度で現れる行動を記載してください。

【特例入所の要件】

要介護1又は2の方が入所するためには、下記のいずれかに該当することが必要です。ご自身の判断で該当すると思われる要件を申込書に記載してください。

ア 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること。

イ 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること。

ウ 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること。

エ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること。

(参考様式 10)

特別養護老人ホーム入所申込取下げ書

年 月 日

特別養護老人ホームリバティハウス金子施設長 様

提出者
住 所
氏 名

私は、先に提出した「特別養護老人ホーム入所申込書」を下記のとおり取り
下げます。

記

1 申込み日

年 月 日

2 入所希望者

住 所
氏 名

3 取り下げる理由

(参考様式 3)

入所申込み継続願

年 月 日

特別養護老人ホームリバティハウス金子施設長 様

提出者

住 所

氏 名

私は、先に提出した「特別養護老人ホーム入所申込書」の有効期間を満了した後も、貴施設への入所を希望するため、下記のとおり入所申込みの継続を願います。

記

1 入所申込みの有効期間

年 月 日 ~ 年 月 日

2 継続後の有効期間（1の有効期間を満了する日の翌日から2年間）

年 月 日 ~ 年 月 日

3 入所希望者

住 所

氏 名

4 入所申込書の内容から変更が必要となる内容