**特別養護老人ホーム入所申込書（ご家族記入）**特別養護老人ホームもくもく苑

申込日　　令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 同意書 | ①今後、特別養護老人ホームへの入所申込者の調査のため、氏名、生年月日、住所(居所)等について、保険者に報告することに同意します。  ②待機中に本人の状況(介護度、他施設入所、入院等)に変更が生じた場合、速やかに連絡します。  ③待機中に当施設が担当ケアマネジャーや入所中の施設・病院から本人の状況について情報を得ることに同意します。  令和　　　年　　　月　　　日　　　　　氏名 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当ケアマネージャー |  | 支援事業所名 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな） |  | 続柄 | |  | | | 性別 | 男・女 |
| 氏名 |  | 生年月日 | | | 明・大・昭　　年　　月　　日 | | | |
| 住所 |  | | 電話番号 | | | （　　　　） | | |
| 同居の有無 | 同居している　　　別居している　　　別居しているが同敷地内にて生活 | | | | | | | |
| 家族からの意見 |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな） |  | | | 性　　別 | | | | | 男　　　・　　女 | | | | | | | | |
| 入所申込者氏名 |  | | | 生年月日 | | | | | 明・大・昭　　　年　　月　　日 | | | | | | | | |
| 現　住　所 |  | | | | 電話番号 | | | | (　　　　) | | | | | | | | |
| 保　険　者 |  | 被保険者番号 | | |  |  | |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 要介護度 | 要介護1　　要介護2　　要介護3　　要介護4　　要介護5　　変更中(現在　　　　　) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護認定有効期間 | 令和 年　　月　　日　～　令和　　年　　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.現状 | 自宅で一人暮らし　　　　自宅で家族と暮らしている | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 他の介護保険施設等に入所・入院している方は記入してください・ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ◇施設名又は病院名　　　　　　　　　　　　◇所在地（市町村名） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ◇入所又は入院期間：（平成・令和 ）　年　　月　　日から入所・入院している | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.入所希望理由 | 介護するものがいない | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 介護者が高齢、病気、就労 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家族はいるが介護が困難 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.入所希望時期 | 今すぐ入所したい　　　　令和　　年　　月　　日頃までに入所したい | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.医療状況 | 経管栄養　胃ろう　気管切開　在宅酸素　インシュリン注射　その他 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ◇現在治療中の病名 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ◇病院名　　　　　　　　　　　　　　　　　◇主治医名 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.障害状況 | 障害名　　　　　　　　　　　　　　　　身体障害者手帳（等級） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.申し込み状況  ※他の施設の名称をご記入ください | 当該施設のみ申し込み 　　　他の施設も申し込んでいる。又は、申し込む予定 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ① | | ② | | | | ③ | | | | | | ④ | | | | |
| ⑤ | | ⑥ | | | | ⑦ | | | | | | ⑧ | | | | |
| ⑨ | | ⓾ | | | | ⑪ | | | | | | ⑫ | | | | |

【申込者連絡先】