特別養護老人ホーム　入所申込書

社会福祉法人アスワン山荘

申込者	フリガナ		続柄	
	氏　名			
	住　所	〒　－		
	連絡先 電話番号等	自　宅		
		携　帯		
		勤務先	（勤務先名　　）	

処理状況欄	申込日	R　年　月　日
	面接者	印
	処理日	R　年　月　日
	処理担当者	印

本人の状況	フリガナ		性別	男　女	住民登録	市・区・町・村
	氏　名					
	住　所	〒　－				
	生年月日	明治・大正・昭和　　年　　月　　日（満　　歳）				
	介護保険	保険者		保険者番号		
		被保険者番号				
		□要介護1　□要介護2　□要介護3　□要介護4　□要介護5　□申請中 （認定期間）　年　月　日　～　年　月　日				
	健康保険	種　別		記号・番号		
	年金等	種　別		支給額（年）	円	
	住民税の支払	□ 有　□ 無				
	所持する 障害手帳等	□ 有　□ 無 手帳の種類＿＿＿＿＿＿（障害名　　障害の程度　　級）				
	介護支援 事業所の 利用状況	事業所名：＿＿＿＿＿＿＿＿　電話：（　　）				
		担当ケアマネージャー：				
	現在利用 している 居宅介護 サービス	□ 訪問介護	回／月〔　　〕			
		□ 訪問入浴介護	回／月〔　　〕			
		□ 訪問看護	回／月〔　　〕			
		□ 訪問リハビリテーション	回／月〔　　〕			
		□ 居宅療養管理指導	回／月〔　　〕			
		□ 通所介護（デイサービス）	回／月〔　　〕			
		□ 通所リハビリテーション	回／月〔　　〕			
		□ 短期入所生活介護（ショートステイ）	回／月〔　　〕			
		□ 短期入所療養介護	回／月〔　　〕			
		□ 福祉用具の貸与・購入費支給				
		□ その他（　　）	―			

本人の状況

現在生活している場所

☐ 自宅で暮らしている
☐ 養護老人ホーム　☐ 軽費老人ホーム　☐ 有料老人ホーム
☐ 介護老人保健施設　☐ 介護療養型医療施設　☐ 病院
☐ 特別養護老人ホーム　☐ グループホーム　☐ その他

施設名又は病院名	
入所又は入院期間	年　月　日～（　年　箇月）

身体の状況

食事	☐ 自　立　☐ 一部介助　☐ 全部介助 （食事形態：主食＿＿＿＿＿＿副食＿＿＿＿＿＿）
排泄	☐ 自　立　☐ 一部介助　☐ 全部介助 （排泄形態：日中＿＿＿＿＿＿夜間＿＿＿＿＿＿）
入浴	☐ 自　立　☐ 一部介助　☐ 全部介助 （入浴形態：☐ 一般浴　☐ 機械浴）
更衣	☐ 自　立　☐ 一部介助　☐ 全部介助
移動	☐ 自　立　☐ 一部介助　☐ 全部介助 （移動形態：☐ 手引き　☐ 杖使用　☐ 歩行器　☐ 車いす）
視力	☐ 普　通　☐ やや悪い　☐ 人の動きが分かる程度　☐ 全く見えない
聴力	☐ 普　通　☐ やや悪い　☐ 大声が聞き取れる程度　☐ 全く聞こえない
言語	☐ 普　通　☐ 聞き取りにくい　☐ 聞き取れない　☐ 全く発語できない

認知・精神の状態

※自傷行為、幻聴、幻覚、せん妄、徘徊、奇声、摂食異常、不潔行為、攻撃的行為等の行動あるいは精神的な障害がある場合は、その状況や頻度等を具体的に記載してください。

＿＿＿＿＿＿

その他	キーパーソンの状況	フリガナ		性別	男 女	生年月日	明治・大正・昭和 年　月　日
		氏　名					
		本人との関係	□配偶者　□子　□子の配偶者　□兄弟姉妹　□甥・姪 □その他（　　）				
		同居の別	□同居　□別居 ※別居の場合 住所：〒　－ 電話：				
		意見	※介護をしている上で困っていること等をご記入ください。				
		他の親族援助者等の状況	□子　□兄弟姉妹　□甥・姪　□親族以外の援助者あり □親族はあるが居所不明　□他の親族・援助者なし				
	入　所 希望時期	□今すぐ入所したい □　　年　　月　頃までには入所したい					
	他施設への申込み状況	□当施設のみに申し込んでいる □他施設にも申し込んでいる（施設名　　）					

生活歴	

○ 説明確認欄

私は、入所の申込みに際し、入所申込みから入所契約までの手続き及び入所順位の決定方法について、施設から説明を受けました。

令和　　年　　月　　日　　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿

○ 個人情報提供同意欄

特別養護老人ホームの入所の円滑化に資するため、入所の判定に必要な範囲に限り、居宅介護支援事業所、介護保険施設、主治医、県市町村又は児童民生委員等に対し、居宅介護サービスの利用状況、介護者の状況、心身の状況などの個人情報の提供を求め、又は個人情報を提供することに同意します。

令和　　年　　月　　日　　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿

注1：要介護度や介護者の状況等記載内容に変更があった場合は、速やかにご連絡ください。

注2：申込みを取消される場合は、速やかにご連絡ください。