

指定介護老人福祉施設等入所申込書

※申し込み先： 特別養護老人ホームらいらっく

受付日 年 月 日

申込み日 年 月 日

指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)等に
入所したいので次のとおり申し込みます。

■申込者様の情報 (ご家族・後見人様等の氏名・住所)

| | | |
|-------------|-----|--|
| 〒 - 住所: | | |
| 氏名 | 続柄 | |
| 電話 | () | |
| 携帯 | () | |
| メールアドレス(任意) | | |

■入所申し込み対象者様の情報 (わかる範囲でご記入をお願いいたします。)

| | | | | |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------|----------|
| (フリガナ) | | 性別 | 要介護度 | |
| 氏名 | | 男・女 | 要介護 認定期間 | 年 月 日 から |
| 生年月日 | 明治・大正・昭和 年 月 日 (歳) | | | 年 月 日 まで |
| 現住所 | 〒 - | | | |
| 現在のご状況 | ① 自宅で一人で暮らしている ② 自宅で家族と暮らしている ③ 施設・病院等に入所(院)中 ※ 「施設・病院等に入所(院)中」の方は下記にご記入をお願いいたします。 施設名又は病院名: | | | |
| | 入所又は入院時期: 令和 年 月 日 から入所・入院している | | | |
| 介護者等の 状況 | 家族構成 | ① 高齢者夫婦世帯(18歳未満の子と夫婦との世帯を含む) ② 独居 ③ ①及び②以外の世帯 | | |
| | 介護者の有無 | ① 主たる介護者以外に必要時に協力者あり ② 介護者は一人のみ ③ 介護者はいない | | |
| | 介護者の年齢 | ① 60歳未満 ② 60~74歳 ③ 75歳以上又は介護者はいない | | |
| | 介護可能時間 | ① 十分に介護にあたる時間あり ② 一部不在になる時間あり ③ ほとんど時間が取れないまたは介護者不在 | | |
| | 要介護者との関係 | ① 良好 ② 介護は行っているが、疲労感が強い ③ 最低限の関わりのみ又は介護者はいない | | |
| 環境 | ② 施設・病院等に入所中で退所の働きかけがある (・制限なし ・6~12ヶ月 ・6ヶ月未満) ③ 自宅等 | | | |
| | 入所希望時期 | ① 今すぐ入所したい ② 年 月 頃までに入所したい | | |
| 身体状況 | ① 経管栄養 ② 胃ろう ③ 在宅酸素 ④ インシュリン注射 ⑤ その他() | | | |
| 申し込み状況 | ① 当該施設のみ申込み ② 他の施設に申込んでいる又は今後申込み予定 | | | |
| 申し込み理由 | | | | |
| 紹介居宅介護 支援事業所 | | | | |