

入間市 特別養護老人ホーム 優先入所申込書 (その1)

※ この申込書は以下の特別養護老人ホームで優先入所申込みをすることが出来ます。

- ・ 入間老人ホーム 04-2963-4801
- ・ 聖愛園 04-2934-2431
- ・ 杏樹苑 04-2966-7171
- ・ 扇揚苑 04-2935-0123
- ・ 入間つつじの園 04-2934-6800
- ・ 杏樹苑爽風館 04-2966-7171

No.	2014			
申込日	平成	26年	8月	1日
受付日	平成	26年	8月	1日

【申込者】

住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇1-2-3		
電話番号	△△-△△△△-△△△△		
携帯番号	□□□-□□□□-□□□□		
(ふりがな)	あんじゅ いちろう	本人との関係	
氏名	杏樹 一郎	長男	

支援センター名称	担当ケアマネジャー
〇〇〇居宅介護支援事業所	〇山 △子

※在宅サービスを御利用の方は記入してください。

施設長様
特別養護老人ホーム

入所したい方の情報をご記入ください

介護保険証のコピー添付をお願いします

(ふりがな) あんじゅ たろう 性別 保険者 入間 (市・区・町・村)

氏名	杏樹 太郎		性別	男	被保険者番号	111222
生年月日	明・天・昭 3年 4月 1日 (90歳)		要介護	(1・2・3・4・⑤)		
住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇1-2-3		介護認定 期 間	平成 26年 1月 1日から		
電話番号	△△-△△△△-△△△△			平成 26年 12月 31日から		
現在の生活場所	① 自宅 2. 施設・病院・その他 () ※ 年 月 日から					
現在利用している在宅サービスの状況 (※2)	① 訪問介護 (ホームヘルプサービス)	()	6. 通所リハビリテーション (デイケア)	()		
	2. 訪問入浴介護	()	⑦ 短期入所生活介護 (ショートステイサービス)	()		
	3. 訪問看護	()	8. 短期入所療養介護	()		
	4. 訪問リハビリテーション	()	9. 福祉用具の貸与・購入費の支給	()		
	⑤ 通所介護 (デイサービス)	()	10. その他	()		
直近2ヶ月の在宅サービス利用頻度 (※6)	A. 80%以上で	(a : 1年以上使用している b : 1年未満の使用)				
	B. 40%以上80%未満で	(a : 1年以上使用している b : 1年未満の使用)				
	C. 40%未満で	(a : 1年以上使用している b : 1年未満の使用)				
	D. まったく使用していない					

直近2カ月分の利用表コピー添付をお願いします

※介護老人保健施設・グループホーム等への入所、または長期入院の事実がご家族様や支援センター等から情報提供があった場合には、在宅サービスの利用を再開するまでこの項目の加点はつきませんので予め御了承ください

その3を参考にご記入ください

認知症等による不適応行動	1. 非常に多い 2. やや多い ③ 少しあり 4. なし
医療的処置の状況	【現在治療中の病気等】 過去に患った病気、怪我等もご記入ください 4年前に脳梗塞を発症。半身麻痺が残り再発予防のお薬を飲んでます。加えて高血圧と糖尿病があります。どちらも内服薬による治療のみで、月に一度□□□病院を受診しています。
優先入所を希望する理由に「〇」をつけてください。(※3)	1. 介護者がいないため ()
	2. 介護者がいるが障害や疾病の状況にあり介護困難なため ()
	3. 介護者がいるが高齢等のため十分な介護が困難なため ()
	④ 介護者がいるが就業しているため十分な介護が困難なため ()
	5. 介護者がいるが育児又は家族が病気の状況にあり十分な介護が困難なため ()
	6. 介護保険施設に入所しているが替わりたい ()
	7. その他 ()