利根いこいの里　入所申込書（その1）

**従来型**

|  |  |
| --- | --- |
| 申込日 | 平成　　　年　　　月　　　日 |
| 受付日 | 平成　　　年　　　月　　　日 |

介護老人福祉施設　利根いこいの里

施設長　　吉村　静子　　　　【申込者】

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 | 〒 |
| ふりがな氏　　　名 |  | 本人との続柄 |
|  | 　　　　　　　(　　　　) |
| 電話番号 | 　　　　　　(　　　　) |

介護老人福祉施設　利根いこいの里に入所を希望しますので、次のとおり申込みます。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　　　　　　　本　　　　　人　　　　　の　　　　　状　　　　　況　　　　　　　　　　 | ふりがな氏　　名 |  | 性　別 | 介護保険者 |  |
|  |
| 男・女 | 被保険者番号 |  |
| 生年月日 | 明・大・昭　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　(　　　)　歳 | 要介護度 | １ ・ ２ ・ ３ ・ ４ ・ ５ |
| 住所 | 〒 | 介護認定期間 | 平成　　年　　月　　日から平成　　年　　月　　日まで |
| 現在利用している介護ｻｰﾋﾞｽの状況 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当ｹｱﾏﾈ　　　　　　　　　　 |
| 　認知症による不適応行動 | １．非常に多い　　２．やや多い　　３．少しあり　　４．なし |
| （状況等） |
| 入所を希望する理由（　）内にその具体的理由を記入 | １．介護者がいないため(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)２．介護者はいるが、障害や疾病のため十分な介護が困難なため(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)３．介護者はいるが、高齢等のため十分な介護が困難なため(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)４．介護者はいるが、就業しているため十分な介護が困難なため(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)５．介護者はいるが、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(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |

利根いこいの里入所申込書（その２）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　　　介　　　　護　　　　者　　　の | 主たる介護者 | ふりがな氏　　　名 |  | 性　別 | 本人との続柄 |
|  | 男・女 |  |
| 生年月日 | 明・大・昭　　　年　　　月　　　日　（　　　）歳 |
| 同居の区分 | 1. 同居

２．別居（住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 従たる介護者 | ふりがな氏　　　名 |  | 性　別 | 本人との続柄 |
|  | 男・女 |  |
| 同居の区分 | 1. 同居

２．別居（住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 介護の可能性 | 介護困難　　・　　多少介護可能　　・　　介護可能 |
| 　　状　　　　　　況状　　　　　況 | 介護期間 | 　　　　　　年　　　　月から　　　　　（　　年　　ヶ月） |
| 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（　　　　　　　　　　　） |
| 主たる介護者の複数介護状況 | 別居している家族 | 主たる介護者の家族の健康状態 |
| 　有　(　　　　　　　　　　)　無 | 　有　(　介護可・介護不可　)　無 | 良好不良（　　　　　　　　　　　） |
| そ　の　他 | 入所を希望する時期 | 1. 今すぐ入所したい。　２．　　年　　月頃までに入所したい。

３．とりあえず申し込んでおく。 |
| 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： |
| 待機期間 | 　　　　　年　　　　　ヶ月 |
| 説　明　確　認 | 　私は、入所の申し込みの際、入所決定の手続き及び入所の必要性を評価する基準等について施設から説明を受けました。　　　平成　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　氏名：　　　　　　　　　　　　　　　 |

※１介護保険被保険者証、介護保険負担限度額認定証、服用している薬の判る物を持参して下さい。

※２必要性がなくなった場合は、別紙「利根いこいの里申込受付取り下げ書」を提出して下さい。

※３申込内容に変更が生じた場合は、施設に連絡し、指示を受けてください。

※４入所順位については、入所検討委員会【原則毎月1回開催】の結果により、その月毎に順位の変動

　　が生じますので、あらかじめご了承ください。