

# 特別養護老人ホーム入所申込書

[ 新規・変更・更新 ]

申込日	令和 年 月 日	保険者名 (市町村名)									
「入所に関する連絡先」 申込者	ふりがな	性別	入所希望者との関係								
	氏名	□男 □女	□配偶者	□子	□子の配偶者			□兄弟姉妹	□甥姪	□その他 ( )	
	住所	〒		自宅電話	( )			携帯電話	( )		
昼間の連絡先：□自宅 □携帯 □会社等「 ( ) 」電話番号 ( )											
入所希望者の状況	ふりがな	性別	被保険者番号								
	氏名	□男 □女									
	住所	〒		年齢	介護度	□1 □2 □3 □4 □5					
	生年月日	□明治 □大正 □昭和 年 月 日			歳	認定期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで				
	医療の状況	□経管栄養(□経鼻 □胃瘻 □腸瘻) □カテーテル □ストーマ □酸素療法 □透析 □インシュリン □気管切開 □その他 ( ) [現在治療中の病名] ( )									
	現在の生活場所	□在宅で生活 □老健、療養型、介護医療院、1年以上病院に入院 □特定施設(有料老人ホーム等)・グループホーム □特別養護老人ホーム 各施設名又は病院名 ( ) 入所・入院時期 年 月から									
家族、親族等の状況	世帯等の形態	□自宅では一人で暮らしている □自宅では高齢者のみで暮らしている □自宅では高齢者以外を含む家族と暮らしている									
	近隣家族の有無	□近隣に家族はいない。 □近隣に家族がいる。 □敷地内、隣、道路向いに家族がいる。 ※「家族」：2親等 ※「近隣」：概ね車で30分以内									
	同居家族及び近隣家族の状況	氏名	住所	続柄	年齢	同居・別居	要介護	障害	複数介護		
						□同居・□別居	□	□	□		
						□同居・□別居	□	□	□		
						□同居・□別居	□	□	□		
						□同居・□別居	□	□	□		
※「要介護」：要介護1以上 ※「障害」：身障手帳3級以上、療育手帳A、精神福祉手帳1級 ※「複数介護」：複数人の家族を介護、看護、又は未就学児の育児中。 介護、看護、育児を受けている方の氏名 ( ) ( ) ( )											
ジェノグラム(家系図)	男性□、女性○ 亡くなっている場合■、● 同居者は線で囲む					例：本人90歳女性、夫死亡、子供3人 					
同意書	私及び家族は、特別養護老人ホームの入所にあたり、入所調整検討委員会に対し、要介護認定に係る調査内容、判定結果及び主治医意見書を提出することに同意します 令和 年 月 日										
	本人、又は 家族の代表者	氏名				住所				入所希望者との関係	

