

特別養護老人ホーム「松濤」「俱有」

入居のお申し込みにあたって



平成27年8月



このたびは、特別養護老人ホーム「松濤」「俱有」に入居のお申し込みをいただきまして、ありがとうございます。お申し込みをいただくにあたって、

- 入居申込書
- 要介護認定のために行われた「認定調査票の写し(主治医意見書を含む全て)」
- 介護保険被保険者証のコピー
- 介護保険負担割合証のコピー
- (申請済みであれば)「介護保険負担限度額認定証」のコピー

を提出していただくこととなっておりますので、下記事項にご留意の上、それぞれご用意をお願い致します。

- ① 「入居申込書」のご記入にあたっては、本記入要領をご覧の上、必要事項をご記入ください。
- ② 「認定調査票の写し」につきましては、お住まいの市町村の介護保険を担当している課に依頼してください。または担当のケアマネジャーや相談員に依頼して下さい。

<個人情報の提供及び保護について>

当法人は入居者並びに利用者の皆様への説明と納得に基づく介護サービスの提供及び個人情報の保護に積極的に取り組んでおります。また、個人情報は個人情報使用同意書に記載されている以外の目的には利用いたしません。



【入居申込書記入要領】

1. 申込者（連絡先）

今後、主たるご連絡先となって下さる方の住所・氏名・続柄・電話番号をご記入下さい。

2. 氏名・性別・生年月日・現住所・保険者・被保険者番号・要介護度・要介護認定期間

介護保険被保険者証をご覧いただき、ご記入下さい。

3. 現況

ご本人が現在、どこで生活しておられるか、当てはまる番号に☑をつけて下さい。
施設や病院に入所（院）している場合は、その施設・病院の名称、所在地（市町村名のみ）、
さらに入所（院）した時期をご記入下さい。

4. 介護者等の状況

①家族構成（ご本人の家族構成についてご記入ください）

ア 下記イ・ウ以外の場合は、「ア」に☑をつけて下さい。

イ ご本人と配偶者で生活しているか、またはご本人と配偶者と18歳未満の方と生活している場合は、「イ」に☑をつけて下さい。

ウ ご本人お一人の世帯の場合は、「ウ」に☑をつけて下さい。

※施設や病院に入所（院）している場合は、家に帰ったと仮定してご記入下さい。

②介護者の有無

ア 日頃、ご本人を介護していらっしゃる方の他に、必要に応じて介護の応援をしてくれる方がいる場合に☑をつけて下さい。

イ ご本人を介護していらっしゃる方がお一人の場合に☑をつけて下さい。

ウ 介護者がおらず、お一人で生活している場合に☑をつけて下さい。

※施設や病院に入所（院）している場合は、家に帰ったと仮定してご記入下さい。

③介護者の年齢

ア ご本人を介護していらっしゃる方の年齢が60歳未満である場合に☑をつけて下さい。

イ ご本人を介護していらっしゃる方の年齢が60歳から74歳の場合に☑をつけて下さい

ウ ご本人を介護していらっしゃる方の年齢が75歳以上の場合か、介護者がいない場合に☑をつけて下さい。

※施設や病院に入所（院）している場合は、家に帰ったと仮定してご記入下さい。

④介護者の健康

- ア ご本人を介護していらっしゃる方が健康である場合に☑をつけて下さい。
- イ ご本人を介護していらっしゃる方が、現在病気の治療を受けているなど、健康に不安を抱えている場合に☑をつけて下さい。
- ウ ご本人を介護していらっしゃる方も要介護者である場合か、介護者がいない場合に☑をつけて下さい。

※施設や病院に入所（院）している場合は、家に帰ったと仮定してご記入下さい。

⑤介護可能時間

- ア ご本人を介護していらっしゃる方が、介護にあたる時間が十分にあるという場合に☑をつけて下さい。
- イ ご本人を介護していらっしゃる方が、何らかの理由で一部不在になることがあるという場合に☑をつけて下さい。
- ウ ご本人を介護していらっしゃる方が、何らかの理由でほとんど介護にあたる時間がないという場合か、介護者がいない場合に☑をつけて下さい。

※施設や病院に入所（院）している場合は、家に帰ったと仮定してご記入下さい。

⑥要介護者との関係

ご回答しにくい点もあるかと思いますが、できるだけ率直にご回答ください

- ア ご本人と介護していらっしゃる方の関係が良好である場合に☑をつけて下さい。
- イ ご本人を介護していらっしゃる方が、介護に対して疲れを感じている場合に☑をつけて下さい。
- ウ ご本人を介護していらっしゃる方が、何らかの理由で最低限の介護しかできないという場合か、介護者がいない場合に☑をつけて下さい。

※施設や病院に入所(院)している場合は、家に帰ったと仮定してご記入下さい。

5. 生活・経済状況

①待機状況

ご本人が、現在、施設や病院に入所(院)している場合は、次のように記入して下さい。

- ア 現在、入所(院)している施設や病院から退所(院)してほしいとの働きかけがない場合に☑をつけて下さい。
- イ 現在・入所(院)している施設や病院から退所(院)してほしいとの働きかけがあるが、とくに期限を定めて退所(院)してほしいとの働きかけがない場合に☑をつけて下さい。
- ウ 6ヶ月から1年以内に退所(院)してほしいとの働きかけがある場合に☑をつけて下さい。
- エ 半年以内に退所(院)してほしいとの働きかけがある場合に☑をつけて下さい。

ご本人が、現在、自宅で生活している場合は「オ」欄に☑をつけて下さい。

②在宅サービス利用率

ご本人が、**現在、施設や病院に入所（院）している場合は**、「ア」欄に☑をつけて下さい。

ご本人が、**現在、介護保険の在宅サービスを利用している場合は**、担当の居宅介護支援事業所の介護支援専門員（ケアマネージャー）の方にお尋ねの上、下記の内いずれかを選択してください。

要介護度ごとに設定されている介護保険の区分支給限度基準額に対して、

- イ 40%未満の利用か、現在は何も在宅サービスを利用していない場合に☑をつけて下さい。
- ウ 40～60%未満を利用している場合に☑をつけて下さい。
- エ 60～80%未満を利用している場合に☑をつけて下さい。
- オ 80%以上を利用している場合に☑をつけて下さい。

※在宅サービスの利用を始めたばかりで、利用実績がない場合は、ケアプラン上の予定額をもとにご記入ください。

③在宅サービス利用状況

ご本人が、**現在、施設や病院に入所（院）している場合は**、「ア」欄に☑をつけて下さい。

ご本人が、**現在、介護保険の在宅サービスを利用している場合は**、下記の内いずれかを選択してください。

- イ “十分にサービスを利用している” という場合に☑をつけて下さい。
- ウ “まあまあサービスを利用している” という場合に☑をつけて下さい。
- エ 事情があり、“一部サービスの利用を抑制している” という場合に☑をつけて下さい。
- オ 事情があり、“かなりサービスの利用を抑制している” という場合に☑をつけて下さい。

④保険料の段階

介護保険の保険料は、課税状況等に応じて9段階に設定されています。

下記いずれかの方法でご確認の上、ご記入をお願い致します。

•「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの方

「食費の負担限度額」欄をご確認の上、あてはまる欄に☑をつけて下さい。

ウ 「食事の負担限度額」に「650円」と記載のある場合に☑をつけて下さい。

エ 「食事の負担限度額」に「390円」と記載のある場合に☑をつけて下さい。

オ 「食事の負担限度額」に「300円」と記載のある場合に☑をつけて下さい。

※差支えなければ、申込書と共に、コピーをご提出ください。

•「介護保険料決定通知書」または「介護保険料特別徴収額変更通知書」をお持ちの方

「保険料段階」の項目に記載のある「○段階」をご確認いただき、あてはまる欄に☑をつけて下さい。

•上記どれもお持ちではない方

お住まいの市町村の介護保険を担当する課にお問い合わせの上、あてはまる欄に☑をつけて下さい。

⑤住居

- ア 現在、施設や病院に入所（院）していて、退所（院）後の住居がある場合に☑をつけて下さい。
- イ 現在お住まいのご本人の住居が、快適な生活ができる住宅である場合に☑をつけて下さい。
- ウ 現在お住まいのご本人の住居が、生活をする上で、一部問題がある場合に☑をつけて下さい。
- エ 現在お住まいのご本人の住居が、生活をする上で、かなり問題がある場合に☑をつけて下さい。
- オ 現在、施設や病院に入所（院）していて、退所（院）後の住居がないという場合に☑をつけて下さい。

⑥住所地

介護保険被保険者証をご確認の上、該当する住所地に☑をつけて下さい。

6. 入所希望時期

待機者が多数いらっしゃるご意向に添うことは困難ですが、ご希望をお聞かせ下さい。
今すぐではない方は、二つ目に☑をつけ「(年)/(月)/(日)」と具体的な数字をご記入ください。

7. 医療の状況

現在必要としている医療的処置がありましたら、☑をつけてください。
また、通院して治療している病気や怪我と、これまでにかかった病気や怪我についてできるだけ詳しくご記入ください。

8. 生活歴

出生から現在まで、本人がどのような人生を歩んでこられたのか大まかにご記入ください。また、介護が必要になったきっかけなど大事なポイントについては詳しくご記入下さい。

9. 申込状況

当施設以外にすでに申し込まれた施設や、これから申し込む予定の施設をご記入ください。

10. 主たる介護者

主に介護にあたっている方についてご記入ください。別居されている場合には住所を忘れずにご記入ください。意見の欄には、介護の難しさや介護者の事情などをはじめ、入所を希望する理由についてできるだけ詳しくご記入ください。

11. 紹介居宅介護支援事業所等

介護保険の在宅サービスを利用されている方は、担当の居宅介護支援事業所のケアマネジャーについてご記入ください。
病院に入院中の方は、担当の医療ソーシャルワーカーについてご記入ください。
施設に入所中の方は、担当の相談員についてご記入ください。

12.入所希望者の状況

認定調査票の写しの中で、基本調査の 4-1 から 5-6 をご確認ください、調査当時と比べて状態に変化がある場合等にご記入ください。

※……一点線……から下は、現在要介護 1 または要介護 2 の方のみご記入ください。

最後に **中央太枠** 内に署名押印を忘れずをお願い致します。

申込者氏名→要介護状態にあるご本人様

家族氏名→ご家族様

代筆者→申込者氏名を代筆された方

