

上伊那地域特別養護老人ホーム入所申込（変更届出）書

（宛先）伊那市長

特別養護老人ホームに入所したいので、次のとおり申し込みます。

年 月 日

1 申込者	ふりがな		性別	入所希望者との関係			
	氏名		<input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 子の配偶者 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
	住所	〒		電話 （ ） 携帯電話 （ ）			
2 入所希望者の状況	ふりがな		性別	被保険者番号			
	氏名		<input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女				
	住所	〒	伊那市	介護度	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 変更申請中		
		電話		（ ）	認定期間	年 月 日 から 年 月 日 まで	
	生年月日		年 月 日 生	年齢	歳		
	現況及び医療状況	<input type="checkbox"/> 自宅で一人で暮らしている <input type="checkbox"/> 自宅で家族と暮らしている（ ）人世帯 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
		<input type="checkbox"/> 施設（病院）へ入所（入院）中（名称 ） 年 月 日～ 年 月 日 頃退所（退院）予定 <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> 胃ろう <input type="checkbox"/> カテーテル <input type="checkbox"/> ストーマ <input type="checkbox"/> 酸素療法 <input type="checkbox"/> インスリン <input type="checkbox"/> 透析 <input type="checkbox"/> 中心静脈栄養 <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
	過去の入所・入院状況	名称	期間	年 月 日～ 年 月 日			
			理由				
	在宅サービス利用状況	<input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問入浴 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリ <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 通所リハビリ <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護 <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> 福祉用具貸与					
担当の居宅介護支援事業所	事業所の名称			担当者名			
3 家族、親族等の状況	氏名	住所	続柄	年齢	同居区分	備考	
					同居・別居・敷地内		
					同居・別居・敷地内		
					同居・別居・敷地内		
					同居・別居・敷地内		
					同居・別居・敷地内		
4 入所希望施設	一般対応施設・認知症対応施設のどちらか一方を選択し、希望施設へ☑を記入してください。 複数の施設を希望することもできます。なお、複数の施設を希望された場合には、希望した施設のうち最初に空床ができた施設へ入所することになります。						
	<input type="checkbox"/> 一般対応施設	<input type="checkbox"/> みすず四恩の家(伊那市) <input type="checkbox"/> サンハート美和(伊那市) <input type="checkbox"/> さくらの里(伊那市) <input type="checkbox"/> みさやま(伊那市) <input type="checkbox"/> かたくりの里(辰野町) <input type="checkbox"/> 福寿苑(辰野町) <input type="checkbox"/> みのわ園(箕輪町) <input type="checkbox"/> 観成園(駒ヶ根市) <input type="checkbox"/> 千寿園(駒ヶ根市) <input type="checkbox"/> エーデルこまがね(駒ヶ根市)					
	<input type="checkbox"/> 認知症対応施設	<input type="checkbox"/> サンハート美和(伊那市) <input type="checkbox"/> みさやま(伊那市) <input type="checkbox"/> コンソール大芝(南箕輪村)					
	居室の種別	<input type="checkbox"/> 多床室 <input type="checkbox"/> 個室 <input type="checkbox"/> どちらでもよい					

該当する欄に☑してください。

5	世帯及び介護の状況等	<input type="checkbox"/> 入所希望者 ひとり暮らし	<input type="checkbox"/> 身寄りがなく介護者がいない <input type="checkbox"/> 身寄りがあるが、介護可能者が遠方に住むため介護できない <input type="checkbox"/> 身寄りがあるが、介護可能者が病気や重複して介護をしている <input type="checkbox"/> 身寄りがあり、定期的な支援をしている <input type="checkbox"/> その他 ()
		<input type="checkbox"/> 入所希望者と 高齢者のみが 同居する世帯	<input type="checkbox"/> 同居者が長期入院中等の理由で事実上、介護不可能 <input type="checkbox"/> 同居者が要介護・要支援、病気療養中等のため介護できない <input type="checkbox"/> 同居者が高齢等の理由で、十分な介護ができない <input type="checkbox"/> 近隣に介護可能者がおり、定期的な支援をしている <input type="checkbox"/> 近隣に介護可能者がいるが、就労、病気等のため支援できない <input type="checkbox"/> 近隣に介護可能者はいない <input type="checkbox"/> その他 ()
		<input type="checkbox"/> 入所希望者との 二人世帯 (高齢者のみ世帯を除く)	<input type="checkbox"/> 同居者が長期入院中等の理由で事実上、介護不可能 <input type="checkbox"/> 同居者が疾病、障害を有する等の理由で十分な介護ができない <input type="checkbox"/> 近隣に介護可能者がおり、定期的な支援をしている <input type="checkbox"/> 近隣に介護可能者がいるが、就労、病気等のため支援できない <input type="checkbox"/> 近隣に介護可能者はいない <input type="checkbox"/> その他 ()
		<input type="checkbox"/> 入所希望者と 子世帯及び 親族世帯との 同居	<input type="checkbox"/> 主な介護者が就業、疾病等の理由で十分な介護が困難 <input type="checkbox"/> 主な介護者以外に協力可能な同居家族がいる [入所希望者との関係] () () () <input type="checkbox"/> 主な介護者以外に協力可能な同居家族がない <input type="checkbox"/> 主な介護者が複数の介護や育児等をしている <input type="checkbox"/> その他 ()
		(介護上の悩みや困っていることなどを記入してください。)	
6	同意書	私及び家族は、特別養護老人ホームの入所に当たり、入所検討委員会及び各施設に対し、入所に必要な情報を提供することに同意します。	
		年 月 日	
		入所希望者 氏名 印	家族の代表 氏名 印 入所希望者との関係 []
		住所	
7	説明確認欄	私は、入所申込みに当たり、入所申込みから入所契約までの入所決定方法について、伊那市の担当者から説明を受けました。 年 月 日 氏名	

市 処 理 欄	初 回 認 定 日		放 置 等 の 状 況	虐待・介護放棄・放置
	介 護 者 の 状 況		利用者負担の軽減	有・無 (第 段階)
	介 護 度		認知症高齢者日常生活自立度	自立・Ⅰ・Ⅱa・Ⅱb・Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・Ⅴ