

## 入所お申込みの皆様へ

この度は入所のお申込みありがとうございます。

お申込みには下記の書類が必要になりますのでご用意ください。

- ① 封筒に同封されている申込書と個人情報提供同意書
- ② 介護保険証のコピーと負担割合証のコピー
- ③ 認定調査票のコピーと主治医の意見書のコピー（健康診断書ではございません）  
（認定調査票・主治医の意見書は各市町村の介護保険関係の窓口にお尋ね下さい）
- ④ 負担限度額認定証のコピー（お持ちの方のみ）
- ⑤ 医療保険証のコピー
- ⑥ ※介護保険の在宅サービスを利用している方



サービス利用表及び別表の直近3ヶ月分のコピー

（担当ケアマネージャーが毎月お届けしている書類）

**※入院、入所中の方は上記の⑥の書類は必要ございません。**

ご不明な点がございましたらお問い合わせください。

社会福祉法人 愛生福祉会  
特別養護老人ホーム 越谷よさこいホーム  
電話：048-999-6262

①

※裏面もご記入ください

特別養護老人ホーム入所申込書

介護老人福祉施設  
越谷よさこいホーム 施設長様

申込日	令和 年 月 日
受付日	令和 年 月 日
【申込者】	
住所	〒
(ふりがな)氏名	本人との関係
電話番号	自宅: 携帯:

	(ふりがな)入所希望者	性別	年齢	保険者	
	生年月日	男	歳	被保険者番号	
	明・大・昭 年 月 日	女		要介護度 ※1 1・2・3・4・5	
本 人 の 状 況	住所	〒		介護認定期間 ※1	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで
	現在利用している在宅サービスの状況 ※2	1. 訪問介護 ( ) 2. 訪問入浴介護 ( ) 3. 訪問看護 ( ) 4. 訪問リハビリテーション ( ) 5. 通所介護 ( )		6. 通所リハビリテーション ( ) 7. 短期入所生活介護 ( ) 8. 短期入所療養介護 ( ) 9. 福祉用具の貸与・購入費の支給 ( ) 10. その他 ( )	
	認知症による不適応行動	認知症の種類	認知症中核症状	認知症周辺症状	
		記憶障害 見当識障害 判断力障害 実行機能障害 問題解決能力の障害 失行・失語・失認など		【精神症状】 ①幻覚 ②妄想 ③不安 ④うつ状態 ⑤その他 ( )	【行動障害】 ①徘徊 ②せん妄 ③不眠・睡眠障害 ④性的逸脱行動 ⑤常同行動 ⑥不潔行為 ⑦その他 ( )
	医療的措置の状況	【現在治療中の病気等】			
	入所を希望する理由 ※3	1. 介護が居ないため ( ) 2. 介護者がいるが障害や疾病の状況にあり介護が困難なため ( ) 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 ( ) 5. 介護者がいるが複数の介護をされており負担が大きき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変りたい ( ) 7. 有料老人ホームやグループホームに入所しているが経済的に支払いができなくなったため ( ) 8. その他 ( )			

①

**※裏面もご記入ください**

介護者の状況	主たる介護者	(ふりがな) 氏名		性別	本人との関係
		生年月日	明・大・昭 年 月 日 ( 歳)		
		同居の区分	1. 同居 2. 別居( )		
	従たる介護者	(ふりがな) 氏名		性別	本人との関係
		生年月日	明・大・昭 年 月 日 ( 歳)		
		同居の区分	2. 同居 3. 別居( )		
介護期間	年 ヶ月 ( )				
	主たる介護者の就労状況 有 (常勤・パート) 勤務時間 h 無	主たる介護者の育児状況 有 ( 人 歳) 無	主たる介護者の健康状態 良好 不良	従たる介護者の健康状態 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 月頃までには入所したい			
	申込の状況	1. 当該施設のみ申し込む 2. 他の施設にも申し込みしている 施設名( )			
	(要介護1又は2のみ記載) 居宅において日常生活を行う事が困難であることについてのやむを得ない事由				
説明確認	<p>私は、入所申込の際、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。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">ご家族代表 _____</p> <p style="text-align: center;">説明者 氏名 _____</p>				

- ※1 介護度更新・変更などの申込内容に変更が生じた場合は、施設にご連絡ください。
- ※2 現在利用している在宅サービスの状況の( )内には、その具体的内容を記入してください。
- ※3 入所を希望する理由の( )内には、その具体的理由を記入してください。

○ 必要性が無くなった場合には、別紙「特別養護老人ホーム入所申込取り下げ書」を提出してください。

添付資料提出・・・①認定調査票・主治医の意見書(写) ②被保険者証(写) ③在宅サービス利用表(写)

①

## 個人情報提供同意書

私は、特別養護老人ホーム「越谷よさこいホーム」の入所審査にあたり必要な場合に限り入居申込み書及び入居申込み調査票の内容に関して、市町村、居宅介護支援事業所、病院等の第三者機関へ照会することに同意します。

令和 年 月 日

特別養護老人ホーム 越谷よさこいホーム

施設長 様

〈入所希望者〉

住 所

氏 名

印

〈入所希望者代筆人〉

住 所

氏 名

印

〈家族代表者〉

住 所

氏 名

印

(続柄 )