

入 所 申 込 書

令和 年 月 日

特別養護老人ホーム はしうら・きたかみ 施設長 様

ふりがな				性別	男 ・ 女
氏 名					
現住所	〒 ー 電話 ()				
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日生 (歳)				
介護保険証	被保険者番号		要支援度	1・2	
			要介護度	1・2・3・4・5	
	認定期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで			
その他 保険証等	☐ 健康保険（種別 番号)				
	☐ 年金（種別)				
	☐ 障害者手帳（種類 判定 級 傷害名)				
現在の所在	☐ 在宅	入院または入所先	名 称		
	☐ 入院中		住 所		
	☐ 入所中	入院または入所期間	年 月 日 ~		
介護サービス 等の利用状況 (ケアプラン・ 利用票添付で も可)	サービス種類		利用回数(月)	事業所名	
担当介護 支援専門員	事業所名			氏 名	
家族構成 (世帯構成)	氏 名	続柄	年齢	職業の有無（職業ありの場合、勤務先・電話番号を ご記入ください。）	
				有・無	
				有・無	
				有・無	
				有・無	
主たる介護者	氏 名	(続柄：)			
今後の 連絡先	氏 名	(続柄：)			
	住 所	〒 ー			
	連絡先	電話 () / 携帯 ()			
自宅介護が 困難な理由					
同意事項	特別養護老人ホームきたかみと、特別養護老人ホームはしうらの両施設に申込み、空室 ができた方の施設に入所することに同意します。 氏名 印				

以上は、特別養護老人ホームきたかみの入所規程の説明を書面により受け、入所申込み・入所判定委員会等に係る必要事項
についての説明を受け、その内容に同意のうえ、申込みを致します。

入所希望者（本人） 印

申込者（本人・家族等） 印

(※受付受理 確認欄) 受付受理者 印

(記入例)

入 所 申 込 書

令和元年 4月 1日

特別養護老人ホーム はしうらきたかみ 施設長 様

記入例を参考にご記入下さい。

ふりがな	はしうら たろう			性別	男 ・ 女
氏 名	橋浦 太郎				
現住所	〒986-0202 宮城県石巻市北上町橋浦字大須88-1 電話 0225 (25) 1234				
生年月日	明治・大正 昭和 11年 11月 1日生 (90 歳)				
介護保険証	被保険者番号	要支援度	1・2		
	0007654321	要介護度	1・2・3・4・5		
	認定期間	平成19年11月 1日から平成21年10月 30日まで			
その他 保険証等	■健康保険(種別 後期高齢者医療保険 番号 02412345) ■年金(種別 国民年金) ■障害者手帳(種類 身体障害者手帳 判定 3 級 傷害名 ○○による△△不自由)				
現在の所在	☐ 在宅	入院または入所先	名 称	老健 きたかみ	
	☐ 入院中		住 所	●●市○町△番地	
	☒ 入所中	入院または入所期間	平成21年 3月 15日 ~		
居宅サービス 等の利用状況 (ケアプラン・ 利用票添付で も可)	サービス種類		利用回数(月)	事業所名	
	訪問介護(ホームヘルパー)		8回	にこちゃん北上 ヘルプ・ステーション	
	通所介護(デイサービス)		4回	にこトピア北上 デイサービス	
	短期入所生活介護(ショートステイ)		1回(平均6日)	にこにこプラザ 北上ホーム	
	その他				
担当介護 支援専門員	事業所名	○○居宅介護支援事業所		氏 名	○△ ○△
家族構成 (世帯構成)	氏 名	続柄	年齢	職業の有無(職業ありの場合、勤務先・電話番号を ご記入ください。)	
	橋浦 ももこ	妻	86	有・無	
				有・無	
	(職業有の記入例)			有・無	
	△△ □□	長男	58	有・無 ○○製作所 0225 (67) ○○○○ 有・無	
主たる介護者	氏 名	宮城 花子 (続柄: 長男の妻)			
今後の 連絡先	氏 名	宮城 次郎 (続柄: 長女の夫)			
	住 所	〒○○○-○○○○ 仙台市○○1丁目2番地			
	連絡先	電話 022 (123) 1234 / 携帯 080 (9876) 5432			
自宅介護が 困難な理由	一人娘の私が仙台へ嫁いでしまったため、父は北上で母と生活していたが、母が先日から長期入院となってしまうため、現在は週3回は様子を見に来ているが、仕事もあり、子供も小さく、嫁ぎ先の義母も要介護状態になってしまい、父への今後の介護が困難になってきたため。				
同意事項	特別養護老人ホームきたかみと、特別養護老人ホームはしうらの両施設に申込み、空室ができた方の施設に入所することに同意します。 氏名 橋浦 太郎 印				

以上は、特別養護老人ホームきたかみの入所規程の説明を書面により受け、入所申込み・入所判定委員会等に係る必要事項についての説明を受け、その内容に同意のうえ、申込みを致します。

入所希望者(本人) 橋浦 太郎 印

申込者(本人・家族等) 宮城 次郎 印

(※受付受理 確認欄) 受付受理者 印

入院・入所前の生活

(当施設に限らず、施設生活を開始する前1年間の日常生活の状況についてわかる範囲で回答)

1日の日課	
1・夜遅くまで起きていたことがある？(夜9時以降)	はい ・ いいえ
2・日中、規則的に昼寝をしていたか？(1時間以上)	はい ・ いいえ
3・1週間に1日以上は外出していたか？	はい ・ いいえ
4・趣味・読書、きめられた日々の日課で忙しくしていた？	はい ・ いいえ
5・ほとんどの時間を一人、あるいはテレビを見て過ごしていた？	はい ・ いいえ
6・屋内は自立して移動していた？(補助具の使用を含む)	はい ・ いいえ
7・喫煙をしていた？(1日1本以上)	はい ・ いいえ
食事の習慣	
1・特別な食生活(菜食主義や食べ物にアレルギーがあるか？)	はい ・ いいえ
2・ほぼ毎日のように、間食をしていた？	はい ・ いいえ
3・少なくとも、1週間に1度は飲酒していた？	はい ・ いいえ
日常生活の行動様式	
1・ほとんど1日中、パジャマ(寝間着)のままでいた？	はい ・ いいえ
2・ほとんど毎晩、トイレに起きることがあった？	はい ・ いいえ
3・便の排泄が不規則であった？	はい ・ いいえ
4・入浴は、湯につかることより、シャワーを好んだ？	はい ・ いいえ
5・晩に入浴することを好んだ？	はい ・ いいえ
関わり合い方	
1・親族の方や親しい友人と毎日接触があった？	はい ・ いいえ
2・お寺や神社への参拝・あるいは教会の礼拝に行っていた事がある？	はい ・ いいえ
3・信仰を支えにしていた？	はい ・ いいえ
4・毎日のようにペットを可愛がっていた、一緒に過ごしていた？	はい ・ いいえ
5・グループ活動をしていたことがある？	はい ・ いいえ
入所者について、家族・担当者はいずれの情報も提供できない	はい ・ いいえ

面談時確認資料③

居住環境	
居室等の状況	☐ 一戸建て ☐ 集合住宅 ☐ 賃貸 ☐ 所有 ☐ 給与住宅 ☐ その他 ☐ 平屋建て ☐ 階建て ☐ 集合住宅の 階 ☐ 専用居室あり ☐ 専用居室なし ☐ 一階 ☐ 二階 ☐ その他 階 ☐ 布団 ☐ ベット ⇒ ☐ 固定式 ☐ ギャッチ ☐ 電動 ☐ その他() 陽あたり ☐ 良 ☐ 普通 ☐ 悪 暖房 ☐ あり ☐ なし 冷房 ☐ あり ☐ なし
トイレ	☐ 和式 ☐ 洋式 ☐ その他 手すり ☐ あり ☐ なし トイレまでの段差 ☐ あり ☐ なし
浴室	☐ 自宅にあり ☐ 自宅になし 手すり ☐ あり ☐ なし 浴室までの段差 ☐ あり ☐ なし
諸設備	洗濯機 ☐ あり ☐ なし 湯沸器 ☐ あり ☐ なし 冷蔵庫 ☐ あり ☐ なし
立地環境上の問題	☐ あり ☐ なし
特記事項	