

特別養護老人ホーム百楽園・地域密着型介護老人福祉施設サテライト百楽園

入所申込書の記入説明書

※記入漏れがありますと、正確なご案内ができなくなります。

ご不明な点については、担当のケアマネジャーや入院先の医療機関の相談員等にもご確認の上、できるだけもれなくご記入くださいますようお願い致します。

なお、お申込みに当たっては、入所申込書に介護保険証（写）を添付してご提出下さい。

①【申込者（連絡先）】

・入所申込みをしていただいた後、連絡先として、確実に連絡のとれる方の住所、氏名、電話番号をご記入ください。

※転居やお電話の解約等により、連絡がつかない場合等、やむを得ず待機登録より抹消させていただく場合がございますので、お申し込み後に、連絡先が変わった場合は、必ずご連絡下さい。

②【保険者】

・入居を希望される方（以下「ご本人」といいます）が加入している介護保険の市町村名を記入してください（介護保険被保険者証をご確認下さい。）

③【被保険者番号・要介護度・要介護認定期間】

・ご本人の介護保険被保険者証をご確認いただき、正確にご記入下さい。

④【氏名・性別・生年月日・年齢・現住所】

・ご本人について、氏名・性別・生年月日・年齢・現住所（住民登録をしている場所）をご記入下さい。

⑤【現況】

・ご本人が現在、どこで生活しておられるかについて、あてはまる項目を○で囲んでください。

・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（市町村名のみで結構です。）、さらに入所（院）した時期をご記入ください。

⑥介護者等の状況

【家族構成】（ご本人の家族構成についてご記入ください。）

・ご本人が、ご夫婦のみか、またはそのご夫婦と18歳未満の方とのみ同居している場合は、「イ」に✓をつけてください。

・ご本人お一人の世帯の場合は、「ウ」に✓をつけてください。

・上記“イ”・“ウ”以外の場合は、「ア」に✓をつけてください。

※施設や病院に入所（院）している場合は、家に帰ったとした場合の家族構成について上記と同様にご記入ください。

【介護者の有無】

・日頃、ご本人を介護していらっしゃる方のほかに、必要に応じて介護の応援をしてくれる方がいる場合は、「ア」に✓をつけてください。

・ご本人を介護していらっしゃる方がお一人のみの場合は「イ」に✓をつけてください。

・介護者がいなく、お一人で生活している場合は、「ウ」に✓をつけてください。

※施設や病院に入所（院）している場合は、家に帰ったとした場合の介護者の有無について上記と同様にご記入ください。

【介護者の年齢】

・ご本人を介護していらっしゃる方の年齢が60歳未満である場合は、「ア」に✓をつけてください。

・ご本人を介護していらっしゃる方の年齢が60～74歳である場合は、「イ」に✓をつけてください。

・ご本人を介護していらっしゃる方の年齢が75歳以上である場合は、「ウ」に✓をつけてください。なお、“介護者がいない”場合も「ウ」に✓をつけてください。

※施設や病院に入所（院）している場合は、家に帰ったとした場合の介護者の年齢について上記と同様にご記入ください。

【介護者の健康】

・ご本人を介護していらっしゃる方が健康である場合は、「ア」に✓をつけてください。

・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は、「イ」に✓をつけてください。

・ご本人を介護していらっしゃる方も要介護者での場合は、「ウ」に✓をつけてください。なお、“介護者がいない”場合も「ウ」に✓をつけてください。

※施設や病院に入所（院）している場合は、家に帰ったとした場合の介護者の健康について上記と同様にご記入ください。

【介護可能時間】

・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は、「ア」に✓をつけてください。

・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は、「イ」に✓をつけてください。

・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は、「ウ」に✓をつけてください。なお、“介護者がいない”場合も「ウ」に✓をつけてください。

※施設や病院に入所（院）している場合は、家に帰ったとした場合の介護可能時間について上記と同様にご記入ください。

【要介護者との関係】

※ご回答しづら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。

- ・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は、「ア」に✓をつけてください。
- ・ご本人を介護していらっしゃる方が、介護に対して疲れていると感じている場合は、「イ」に✓をつけてください。
- ・ご本人を介護していらっしゃる方が、介護に対して非常に疲れていると感じ、最低限の介護しかできていないという場合は、「ウ」に✓をつけてください。なお、“介護者がいない”場合も「ウ」に✓をつけてください。※施設や病院に入所（院）している場合は、家に帰ったとした場合の要介護者との関係について上記と同様にご記入ください。

⑦生活・経済状況について

【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。
 - (1) 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は、「ア」に✓をつけてください。
 - (2) 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場合で、I 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は、「イ」に✓をつけてください。
- II 6ヶ月から1年以内くらいに退所（院）してほしいとの働きかけがある場合は、「ウ」に✓をつけてください。
- III 半年以内に退所（院）してほしいとの働きかけがある場合は、「エ」に✓をつけてください。
- ・ご本人が、現在、自宅で生活している場合は、「オ」に✓をつけてください。

【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」に✓をつけてください。
 - ・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で、要介護度ごとに設定されている介護保険による在宅サービスの月ごとの利用限度額に対して、
 - I その限度額の40%未満しか利用していない場合は、「イ」に✓をつけてください。なお、現在は何も在宅サービスを利用していない場合も、「イ」に✓をつけてください。
 - II その限度額の40～60%未満を利用している場合は、「ウ」に✓をつけてください。
 - III その限度額の60～80%未満を利用している場合は、「エ」に✓をつけてください。
 - IV その限度額の80%以上を利用している場合は、「オ」に✓をつけてください。
- ※分からない場合は、担当の居宅介護支援事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）にお尋ねください。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で結構です。

【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」に✓をつけてください。
- ・在宅サービスを利用している場合で、“十分にサービスを利用している”という場合は、「イ」に✓をつけてください。
- ・在宅サービスを利用している場合で、“まあまあサービスを利用している”という場合は、「ウ」に✓をつけてください。
- ・在宅サービスを利用している場合で、利用料の負担などのため、“一部、サービスの利用を抑制している”という場合は、「エ」に✓をつけてください。
- ・在宅サービスを利用している場合で、利用料の負担などのため、“ほとんどサービス抑制している”という場合は、「オ」に✓をつけてください。

【保険料の段階】

- ・介護保険の保険料は、ご本人の所得状況などに応じて設定されています。お手持ちの保険料通知書などをご確認の上、保険料の段階について、第1段階から第5段階（第6段階以上に設定されている場合は、この第5段階に含めてください。）について、あてはまる項目に✓をつけてください。
- ・なお、おわかりにならない場合は、お住まいになっている市町村の介護保険課にお問い合わせください。

【住居】

- ・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は、「ア」に✓をつけてください。
- ・現在、住んでいるご本人の住居が、快適な生活をできる住宅である場合は、「イ」に✓をつけてください。
- ・現在、住んでいるご本人の住居が、生活をする上で、一部居住性に問題がある場合は、「ウ」に✓をつけてください。
- ・現在、住んでいるご本人の住居が、生活をする上で、かなり居住性に問題がある場合は、「エ」に✓をつけてください。
- ・現在、施設や病院に入所（院）していて、退所（院）後に帰る住まいがないという場合は、「オ」に✓をつけてください。

⑧【入所希望時期】

- ・可能な限りできるだけ早く入所を希望される場合には、「今すぐ入居したい」に✓をつけてください。それ以外の方は、具体的なご希望の時期を記入して下さい。
- なお、希望時期については、入所をお約束できるものではございませんので、予めご了承ください。

⑨【医療の状況について】

- ・現在受けている治療で、“経管栄養”、“胃ろう”、“在宅酸素”、“インシュリン注射”を受けている場合は該当する項目に✓をつけてください。また、その他特別な治療を受けている場合は、“その他”に✓をつけ、その内容を記入して下さい。

・現在治療を受けている病名や、特記事項等があれば記入してください。現在受けている治療内容や認知症などに伴う症状によっては、入所の受入が困難な場合もございますので、予めご了承ください。

⑩【生活歴】

・これまでの生活歴について記入してください（箇条書きで結構です）。

⑪【申込状況】

・今回、当施設に入所を申し込む他に他施設に申し込みをされているかどうかについて、あてはまる項目に✓をつけてください。

・なお、既に入所申し込みをしている施設があればその施設名を、今後申し込みを行う予定の施設があればその施設名を記入してください。

⑫【主たる介護者】

・ご本人を日頃、介護なさっている方について記入してください。

・なお「意見」欄には、介護上でお悩み等があれば記入してください。

⑬【紹介事業所】

・今回、当施設に入居をお申し込みになるにあたり、当施設の紹介を受けた居宅介護支援事業所や地域包括支援センター、医療機関等があれば、その事業所名、電話番号、担当者（介護支援専門員等）について記入してください。

⑭【問題行動】【2ページ目以降の設問について】

・各項目のア～ウの中から、該当するものに✓をつけてください。

・問題行動の「ない」「ときどきある」「ある」のそれぞれの目安は、
「ない」～過去1か月間に一度もない場合やほとんど月1回以上の頻度では現れない場合
「ときどきある」～1か月間に1回以上の頻度で現れる場合
「ある」～1週間に1回以上の頻度で現れる場合です。

⑮【情報提供の同意欄】

・申込書に記載不備や不明な点等がみられた場合等、関係機関に照会させていただく場合がございますので、必ず署名・捺印をお願い致します。

⑯【特例入所申込の要件】

・要介護3以上の方は記入不要です。

・要介護1～2で入所を希望される場合には、ア～エの何れかに該当する必要があります。

また、該当されると思われる場合につきましては、詳しい状況をご記入いただいた上で、市町村に報告し、申込の受理・不受理の決定をすることとなりますので、予めご了承ください。