

利用申込書兼状況調査票

特別養護老人ホーム 優雅
施設長 様

以下の通りに申し込みをいたします。

平成 年 月 日

利用希望施設		特別養護老人ホーム		
申請者	氏名(ふりがな)		続柄：	
	住 所			
	電話番号	()	明・大・昭・平 年 月 日 歳	
本人の状況	介護保険番号	保険者番号(市町村番号)	被保険者番号(介護保険番号)	
	氏名(ふりがな)	男 ・ 女		
	住 所			
	電話番号	()	明・大・昭・平 年 月 日 歳	
	要介護度	要支援(1・2) 要介護(1・2・3・4・5)	他の施設申請状況	
	現在の状況	在宅 ・ 入院中 ・ 施設入所中 ・ その他 ()		
		※ 病院や施設を利用している場合は、下記の項目も記入してください		
		利用(入院等)している施設名	いつ頃から 年 月	
	※ 現在、右記のような処置を受けていますか。受けているものに○を付けて下さい			
	経管栄養(鼻腔、胃瘻) ・ 褥瘡 ・ 在宅酸素 ・ インスリン ・ その他 ()			
認知症	ある ・ なし (「ある」の場合、口にチェックをお願いします)			
<input type="checkbox"/> 暴言暴行 <input type="checkbox"/> 大声を出す <input type="checkbox"/> 介護に対抗 <input type="checkbox"/> 不潔行為 <input type="checkbox"/> 目的もなく動き回る <input type="checkbox"/> 外出して戻れない <input type="checkbox"/> 火の不始末 <input type="checkbox"/> 1人で外に出たがり目が離せない <input type="checkbox"/> 異食行為 <input type="checkbox"/> 昼夜逆転 <input type="checkbox"/> 物盗られ等の妄想 <input type="checkbox"/> 作話 <input type="checkbox"/> 幻視、幻聴 <input type="checkbox"/> 感情が不安定 <input type="checkbox"/> 同じ話を繰り返す、不快音をたてる <input type="checkbox"/> 帰宅願望による不穏 <input type="checkbox"/> いろいろ集めたり無断で持ってくる <input type="checkbox"/> 物や衣類を壊したり破く <input type="checkbox"/> ひどい物忘れ <input type="checkbox"/> 意味もなく独り言、独り笑い <input type="checkbox"/> 自分勝手に行動する <input type="checkbox"/> 話がまとまらず会話にならない				
今すぐ入所する意思がありますか	今すぐ ・ 数ヵ月後 ・ 数年後			
家族構成	1人暮らし ・ 夫婦二人 ・ 家族と同居 ・ その他 ()			

※ ここからは、ご本人の介護を行っている方についてお聞きします。

※ ここからは、ご本人の介護を行っている方についてお聞きします。						
介護を行っている方の状況	同居・別居に関わらず、介護を行っている方についてお書き下さい	氏名(ふりがな)	生年月日(年齢)	続柄(主たる介護者に◎)	同居の有無	仕事の有無
			()	()	同居・別居	フルタイム・パート・無
			()	()	同居・別居	フルタイム・パート・無
			()	()	同居・別居	フルタイム・パート・無
		()	()	同居・別居	フルタイム・パート・無	
介護を行っている方の状況	① 介護を行っている方は、障害や病気をお持ちですか？病名等をお答え下さい。(要支援・要介護認定を受けられている場合、それもお書き下さい)		障害・病気(ある・ない) 病名：		要支援(1・2) 要介護(1・2・3・4・5)	
	身体障害者手帳をお持ちの方は、何級をお持ちですか？(1級・2級・3級・4級・5級)		障害名をお書き下さい			
	療育手帳をお持ちの方はAかBかお答え下さい。		A(重度) ・ B(中度 ・ 軽度)			
	上記以外の場合お書き下さい					
	② 複数人の介護・育児をして(いる・いない)		どなたを介護・育児していますか？			
居宅介護支援事業所は、どちらを利用していますか		(居宅介護支援事業所名)	(ケアマネージャー名)		(電話番号)	
申込み理由 (特に知らせておきたい事項などありましたら併せてご記入下さい)						

ご本人の状況をより詳しく把握するために、必要な場合は、市町村から要介護認定に係る認定調査票の情報を提供して頂いてもよろしいでしょうか。よろしければ、下記に署名、押印をお願い致します。

氏名(本人)

Ⓜ

代筆者

Ⓜ

申し込み後、入所をご希望されるご本人の状況(要介護度、心身の状況等)及び、介護を行っている方の状況などに変化があった場合は、速やかに施設へご連絡下さいますようお願い致します。

【 申込書の提出について 】

- 必ず全ての項目に記載する必要はありません。
- 不明な点があれば、 [TEL 0241-64-5110](tel:0241-64-5110) までお問合せ下さい。
- 記入が終わりましたら、下記住所へ申込書をご郵送ください。

後ほど、担当より申請者へご連絡いたします。

『申込書郵送先』

〒963-8862 福島県郡山市菜根一丁目22番10号

特別養護老人ホーム 優雅 利用申込係り

TEL:024-973-7794 FAX:024-973-7796