

申込みの有効期間は、介護認定期間です。
**介護認定更新の際に、
 更新の申請をお願いします。**

上記に関わらず、入所希望者や介護者の状況に
 変化があった場合は、速やかに**更新の申請**をしてください。

記載内容に意図的な虚偽
 が発見された場合、お申
 込みが無効となります。

特別養護老人ホーム弘済園入所申込書兼調査書

特別養護老人ホーム 弘済園 施設長 様 の中をご記入ください。

申込区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input checked="" type="checkbox"/> 更新	<input checked="" type="checkbox"/> 介護認定区分変更 <input checked="" type="checkbox"/> 申込施設変更 <input type="checkbox"/> その他 状況等変更
------	--	--

受付印
受付番号

該当する箇所をチェックをつけてください。
 変更内容は、当てはまるもの全てにチェックをお願いします。

申込者(記入した者)について ※後見人等がいる場合は、その方の情報をご記入ください。

ふりがな	こうさい はなこ	本人との関係	妻	同居の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
氏名	弘済 花子				
住所	〒181-0013 三鷹市下連雀5-2-5		自 宅 電 話	0422-47-8965 090-9999-9999 999-999-9999	

入所の順番が近付いた場合、
 施設からこちらの電話番号に
 連絡があります。
 必ず、日中に連絡が取れる
 番号をご記入ください。
【注意】
 ・後見人等がいる場合はその
 方の情報をご記入ください。
 ・ケアマネが交代した場合、
 連絡がつかなくなる事があり
 ますので、必ず更新をお願い
 します。

入所希望者(本人)について

ふりがな	みたか たろう	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日 (年齢)	昭和10年1月1日(満84歳)
氏名	弘済 太郎				
住所	〒181-0013 三鷹市下連雀5-2-5		要介護認定	要介護【1・2・3・4・5】 ※要介護1・2の場合は様式第3号を添付してください。	
介護認定期間	令和3年1月1日 ~ 令和4年12月31日		介護保険 被保険者番号	0000012345	

『介護保険被保険者証』に記載
 されている『被保険者番号』、
 『要介護状態区分等』、『認定の
 有効期間』を転記してください。
 住民票上ではなく、実際に同居
 されている方の情報をご記入
 ください。

入所希望者(本人)の状況	<input type="checkbox"/> 一人暮らし <input checked="" type="checkbox"/> 家族と同居(隣接・同一敷地内を含む)【続柄:妻、息子、嫁】 <input type="checkbox"/> 施設や病院に入っている ↓下記を記入 【種別:病院 介護療養型施設 老人保健施設 その他()】 【入所または入院期間: ヵ月間】 ※ 転院等の場合は通算期間を記入
住宅の状況	<input type="checkbox"/> 住宅がない・立ち退きを求められている <input type="checkbox"/> 老朽化が激しい <input type="checkbox"/> 居住している別の階にトイレや風呂がある <input type="checkbox"/> 賃貸住宅で改修ができない <input type="checkbox"/> 昇降設備のない2階以上に住んでいる <input checked="" type="checkbox"/> いずれにも当てはまらない
介護をしている上で特に困っていること(自由記載)	私(妻)がずっと介護をしていましたが、元々足腰が弱い上に、右手にマヒが出てしま い、在宅サービスでは負担が大きくなってきました。息子夫婦も働いているため、日中 の人手が足りません。 ※ 書ききれない場合は、A4の用紙に入所希望者氏名・被保険者番号を記入し、申込書に添付してください。

該当がない場合でも、介護をする
 上で著しい問題となる住宅の
 状況があれば、「介護をしている
 上で特に困っていること」にご
 記入ください。
 自宅で介護が困難な理由等
 をご記入ください。

介護者の有無 同居者または介護者がいる ↓下記を記入 同居者も介護者もない →施設選択へ

同居者がいる場合は必ず主な介護者の状況をご記入ください。
 主な介護者とは、常に介護をしている必要はなく、介護サービス以外で、一
 番介護や介護に準ずる行為をしている方です。
 入所希望者の炊事、洗濯、掃除、ゴミ出し等日常生活のお手伝いをする親
 族等がいる場合は「介護者がいる」に該当します。通いで継続的にお手伝
 いをする親族等がいる場合も同様です。

【施設や病院に入所中の方へ】
 介護者の項目は、現在の状
 況ではなく、居室に戻った場
 合を想定してご記入ください。
 居室に戻れる状態か否かは
 関係ありません。
 居室に戻った場合、同居者
 や介護者がいる場合は、必
 ずご記入ください。

主な介護者について	主な介護者【氏名: 三鷹 花子 本人との関係: 妻】 <input type="checkbox"/> 遠方から介護に来ている【住所: 所要時間: 分】 <input type="checkbox"/> 就労している【就労時間: 時間/1週間】 <input type="checkbox"/> 育児中である <input type="checkbox"/> 複数の被介護者がいる <input checked="" type="checkbox"/> 75歳以上である <input checked="" type="checkbox"/> 障がいがある【手帳名: 身体障害者手帳 等級: 4 級 度】 <input type="checkbox"/> 東京都の難病認定を受けている【難病名: 〃】 <input checked="" type="checkbox"/> 要介護認定等を受けている【要介護・支援 / 1・2・3・4・5】 <input type="checkbox"/> 病気がある【病名: 〃】 <input type="checkbox"/> いずれにも当てはまらない
上記以外の介護者の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 他に同居者または介護者がいる【続柄: 息子、嫁】 <input type="checkbox"/> 他に介護者等がない

当てはまるもの全てにチェック
 をつけてください。各項目の定
 義については、裏面をご参照
 ください。

フルタイムで仕事をしているなど、介護にかかわってなくても、
 同居の場合は、「同居者または介護者がいる」になります。

入所申込施設及び個人情報提供について

入所希望者(本人)同意欄	私は、入所申込みにあたり、特別養護老人ホーム弘済園が、この入所申込書兼調査書、入所申込に 伴う意見 書に記載されている個人情報等を行政機関や関係各所に提供する事に同意します。 令和3年7月1日 本人氏名 弘済 太郎
--------------	--

必ず捺印ください。同意欄に捺
 印が無い場合、お申込みいた
 だけません。