

入所申込書（その2）

| | | | | | | |
|----------------------------|--|--|----------------------|----------------|--------------|--|
| 介 護 者 の 状 況 | 主たる介護者 | (フリガナ) 氏名 | | 性別 男・女 | 本人との関係 | |
| | | 生年月日 | 明・大・昭 年 月 日 (歳) | | | |
| | | 同居区分 | 1 同居 2 別居 () | | | |
| | 従たる介護者 | (フリガナ) 氏名 | | 性別 男・女 | 本人との関係 | |
| | | 生年月日 | 明・大・昭 年 月 日 (歳) | | | |
| | | 同居区分 | 1 同居 2 別居 () | | | |
| | | 介護の可能性 | 介護困難 ・ 多少介護可能 ・ 介護可能 | | | |
| | 介護期間 | | | | | |
| | 主たる介護者の就労状況 | | 主たる介護者の育児の状況 | | 主たる介護者の健康状態 | |
| | 有 (常勤・パート) 無 | | 有 (人 歳) 無 | | 良好 不良 () | |
| | | | | 主たる介護者の家族の健康状態 | | |
| | | | | 良好 不良 () | | |
| そ の 他 | 入所を希望する時期 | 1 今すぐ 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 他の施設に申し込んでいる 所在地： 施設名： | | | | |
| | 待機月数 | 年 月 | | | | |
| | やむを得ない事情により居宅において日常生活を営むことが困難である理由 (要介護1又は2の方のみ) | 該当する特例入所の要件 ア ・ イ ・ ウ ・ エ ※別紙の②をご確認の上、該当する要件を選択してください | | | | |
| 説 明 確 認 | <p>私は、入所申込の際、入所に関する手続き及び入退所の必要性を評価する基準等について、説明を受けました。</p> <p>また、特例入所について説明を受け、要件の判断にあたり、当施設の調査内容を保険者市町村に報告することに同意します。</p> <p>また、入所待機順位の判定にあたり、居宅介護支援事業者、その他医療、介護、福祉サービス事業者及び関係機関に必要な情報を問い合わせることに同意します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">氏 名</p> | | | | | |

- ※6 入所の必要性がなくなった場合には、「特別養護老人ホーム入所申込取下げ書」を提出または、電話連絡をお願いいたします。
- ※7 申込内容に変更が生じた場合には、施設に連絡し、指示を受けてください。
- ※8 申込書の有効期間は受付日から2年間です。入所申込みを継続する場合は、「入所申込み継続願」を提出してください。(有効期限が近付いた頃に、施設より郵送します)

① 認知症等による行動障害（○をつけて下さい）

| No. | 行動障害 | ときどき見られる (月1回～3回) | 頻繁に見られる (週1回以上) |
|-----|----------|----------------------|--------------------|
| 1 | 徘徊 | | |
| 2 | 外出して戻れない | | |
| 3 | 被害的 | | |
| 4 | 大声を出す | | |
| 5 | 介護に抵抗 | | |
| 6 | 収集癖 | | |
| 7 | 一人で出たがる | | |
| 8 | 物や衣類を壊す | | |
| 9 | 昼夜逆転 | | |
| 10 | 作話 | | |
| 11 | 感情が不安定 | | |
| 12 | 同じ話をする | | |
| 13 | 落ち着きなし | | |
| 14 | ひどい物忘れ | | |
| 15 | 独り言・独り笑い | | |

※「ときどき見られる行動」については、少なくとも1カ月間に1回以上、1週間に1回未満の頻度で現れる行動を記載してください。

※「頻繁に見られる行動」については、少なくとも1週間に1回以上の頻度で現れる行動を記載してください。

② 特列入所の要件（要介護1または、要介護2の方のみ）

要介護度1又は2の方が入所するためには、下記のいずれかに該当することが必要です。ご自身の判断で該当すると思われる要件を申込書に記載して下さい。

- ア. 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること
- イ. 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること
- ウ. 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること
- エ. 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること