

従来型・ユニット型指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)入居申込書

施設名(※該当する種別・施設名にチェックを入れてください)

☐ 特別養護老人ホーム☐ 愛生苑 ☐ 庄内の里 ☐ 鳩の丘 ☐ 黒石荘☐ 地域密着型特別養護老人ホーム☐ 愛生苑 ☐ 安井乃郷

申込日	令和	年	月	日
受付日	令和	年	月	日
受付者				

施設長 様

入居を希望するので、下記のとおり申込みます。

入居希望者	ふりがな											性別	男 ・ 女	生年月日				
	氏名													明・大・昭	年	月	日	
	住所	〒 ー												(TEL) (FAX)				
被保険者番号										要介護度		3 4 5 (1 2)						
保険者番号										保険者名								
初回要介護認定年月日		☐ 年 月 日 ☐ 不明								認定の有効期間		年 月 日～ 年 月 日						
認定審査会の意見等																		

※上記(初回要介護認定年月日以外)は、入居希望者の介護保険被保険者証から転記願います。

申込者	住所	〒 ー										(TEL) (FAX)			
	ふりがな											入居希望者の続柄			
連絡先	住所	〒 ー										(TEL) (FAX)			
	ふりがな											入居希望者の続柄			

※申込者以外の方へ連絡を希望される方は、連絡先欄もご記入ください。

●特別養護老人ホームを選択された方で、愛生苑・庄内の里へ入所申込をされる方は、いずれへの入居を希望されるか、
☐ にレ印を付けてお選びください。

☐ 多床室を希望 ☐ 個室を希望 ☐ どちらでも可

●既に申込み済みの施設(※愛生福祉会以外の施設)

() () ()

() () ()

●申し込み予定施設名(※愛生福祉会以外の施設)

() () ()

説明及び情報提供に関する確認欄

私は、入居申込みに際し、入居順位の決定方法及び状況の変化に伴う届出及び辞退の取り扱いについて、施設から説明を受けました。

また、今後の名古屋市の施策の参考とするため、名古屋市の申込書の内容を報告することに同意します。

本人との続柄

令和 年 月 日 氏名 ()

※該当するものにレ印のうえ、その状況をご記入ください。

2

介護者の状況

介護者の状況	ふりがな		性	男	生年	明・大・昭	続	
	氏 名		別	女	月 日	年 月 日	柄	
	居住関係	☐ 同居 ☐ 別居(住所:) 入所希望者宅までの所要時間(分)						
	就労状況	☐ 就労していない ☐ 就労している(週 日、週 時間程度)						
	健康状態	☐ 健康 ☐ 病弱・慢性疾患等で定期的に通院中(病名) ・入院していないが継続的な治療を要する(病名) ・要入院加療(か月程度・病名)						
	身体状況	☐ 障害有(級・障害の種類:) ☐ 無						
	要介護度	☐ 有(要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5) ☐ 無						
他に対応を要する家族の有無	☐ 育児の必要な家族がいる(子どもの年齢 歳) ☐ 3か月以上看病(付添)の必要な家族がいる(自宅療養・入院中) ☐ 入居希望者以外に介護の必要な家族がいる(要支援 1・2 要介護 1 2 3 4 5) ☐ 介護の必要な障害を有する家族がいる(級・種類:)							
介護協力者の有無	☐ 同居親族に協力者がいる ☐ 同居以外の親族に協力者がいる ☐ 親族以外の協力者(近隣者など)がいる ☐ 協力してくれる人はいない							
【介護をしていて困っていること、その他特記すべき事項をお書きください。】								

※申込書に添えて提出する書類

- 1 入居希望者の介護保険被保険者証(写)
- 2 直近のサービス利用票及び別表(写)……………現在、在宅でお過ごしの方のみ提出してください。

施設使用欄

- ☐ お薬手帳(有 無)
- ☐ 介護保険限度額認定証(第 段階)
- ☐ 介護保険負担割合証(割負担)
- ☐ 標準負担額減額認定証(医療)
- ☐ 福祉給付金資格者証(医療)
- ☐ 障害者手帳
- ☐ 担当CM

入居希望者の親族の状況

同居の家族(※入居希望者本人については記入不要です。)

氏名		生年 月 日	明・大・昭・平・令 年 月 日	続柄	
				就労状況	
氏名		生年 月 日	明・大・昭・平・令 年 月 日	続柄	
				就労状況	
氏名		生年 月 日	明・大・昭・平・令 年 月 日	続柄	
				就労状況	
氏名		生年 月 日	明・大・昭・平・令 年 月 日	続柄	
				就労状況	
氏名		生年 月 日	明・大・昭・平・令 年 月 日	続柄	
				就労状況	

近親者の状況

配偶者 本人 兄弟姉妹 子 甥姪 孫	
---	--

※本人から見た近親者の氏名・続柄・年齢等の状況(わかる範囲)をお書きください。