

# 中野区特別養護老人ホーム入所申込書・調査書の記入例

**中野区特別養護老人ホーム入所申込書・調査書**

令和3年4月1日  
記入した日をお書きください。

申込をする特別養護老人ホームの名称を記入します。  
**●●●ホーム** 施設長あて

被保険者番号は必ずご記入ください。(介護保険被保険者証に書いてあります)  
0000123456

入居希望者お名前	ふりがな <b>かいご まるこ</b>	性別	生年月日	介護保険被保険者番号
	<b>介護 ●子</b>	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <b>12年3月4日</b>	0000123456
ご住所	郵便番号 <b>164-0001</b>	東京都中野区中野●-●-● <b>△△△マンション101</b> 電話 <b>03 (●●●●) ●●●●</b>		
1か月のうち10日以上、1日4時間以上は「働いている」にチェック。	要介護度	要介護 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	特列入所者	要介護 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
持ち家・アパート・借家を含みます。	同居の方について	<input type="checkbox"/> ひとり暮らし <input checked="" type="checkbox"/> ご夫婦のみ (相手の方のご年齢 <b>80歳</b> ) <input type="checkbox"/> ご夫婦以外に同居者がいる ( )	家族以外の方もOKですが、訪問介護等契約関係(ヘルパー等)にあたる方は含みません。	
認知症・知的障害・精神障害等や、医療状況等で該当するものがあればご記入ください。	主に介護している方について	介護している方は <input checked="" type="checkbox"/> いる (年齢 <b>80歳</b> 性別 <b>男</b> 続柄 <b>夫</b> ) <input type="checkbox"/> いない 主に介護している方は <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 病弱 <input checked="" type="checkbox"/> 病気で治療中 <input type="checkbox"/> 障害がある 主に介護している方は <input type="checkbox"/> 働いている <input checked="" type="checkbox"/> 働いていない	遠くに住む親族が介護のために通ってきているという場合は、いるにチェック。	
介護保険だけでなく、区の福祉サービスも含みます。	介護を手伝う方について	介護を手伝う方は <input type="checkbox"/> いる <input checked="" type="checkbox"/> いない 手伝う方がいる場合その方は <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 近所の方 <input type="checkbox"/> その他の方 ( )	在宅以外の方は、現在おられるところをご記入ください。例：他区に住む娘の家	
	お住まいについて	今のお住まいは <input checked="" type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅以外(病院等を含む) 自宅以外にお住まいの方の中で <input type="checkbox"/> 戻る自宅がある <input type="checkbox"/> 戻る自宅がない <input type="checkbox"/> 立ち退きを迫られている <input type="checkbox"/> 転院・退院・退所を迫られている 現在いらっしゃる所は <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 老人保健施設 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	介護する上での上の問題	<input checked="" type="checkbox"/> 自分専用の部屋がある <input checked="" type="checkbox"/> 自分専用の部屋がない <input checked="" type="checkbox"/> 自分の部屋と別の階にトイレや風呂がある <input type="checkbox"/> 借家のため住宅改修が困難 <input type="checkbox"/> 2階以上に住んでいて、エレベーターがない <input type="checkbox"/> その他 (具体的に )		
	心身の状況に該当するものがあれば	<input type="checkbox"/> 徘徊 <input type="checkbox"/> 被害妄想 <input type="checkbox"/> 暴力行為 <input type="checkbox"/> 不潔行為 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 大声や奇声 <input type="checkbox"/> 昼夜逆転 <input type="checkbox"/> その他の行為 (具体的に ) <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> カテーテル <input type="checkbox"/> ストマ(人工肛門) <input type="checkbox"/> 酸素療法 <input type="checkbox"/> インシュリン注射 <input type="checkbox"/> 透析 <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	現在の生活の様子について	居室サービス 在宅サービスは <input checked="" type="checkbox"/> 使っている <input type="checkbox"/> 使っていない ケアプランは <input checked="" type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない 担当介護支援専門員は <input checked="" type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 介護支援専門員の氏名 <b>中野 ●太郎</b> 連絡先(会社名) <b>■■■■介護支援事業所</b> 電話 <b>03 (●●●●) ●●●●</b>		
	ご家族又は代行者のご住所	郵便番号 <b>164-0003</b>	東京都中野区東中野●-●-● <b>△△ハイツ303</b> 電話 <b>03 (●●●●) ●●●●</b>	
	ご家族又は代行者のお名前	ふりがな <b>かいご まるお</b>	続柄等	<b>長男</b>
		<b>介護 ●男</b>		

同意書 (入所者本人の署名。本人が署名できない場合は、本人の了解を得たうえで代行者が本人氏名を記入)

私は、入所に関する方法や手続きについて、説明を受けました。また、私は、この申込書の内容や判定結果及び中野区が保有する私の福祉サービス・介護保険受給情報を、中野区が特別養護老人ホーム入所希望者情報管理に利用することに同意します。

令和3年4月1日 氏名 **介護 ●子**

## ★ 記入・申込みに際しての注意事項 ★

- この申込書の内容をもとに、申し込まれた特別養護老人ホームごとに入所していただく優先度を評価しますので、正確な記入をお願いします。
- 入所の申込みはご希望の特別養護老人ホームへ直接ご提出ください。複数に申し込まれる場合は(コピー可)、それぞれの特別養護老人ホームにご提出ください(申込書下部の同意欄はすべての申込書に署名してください)。
- 申込書ご提出の際は、介護保険被保険者証(写し)と優先入所の評価結果を郵送するための返信用封筒(切手を貼ったもの)を添付してください。
- 申込みをされた後・ご本人または介護者等の状況が変わった場合・住所が移動した場合・他の特別養護老人ホームへ入所した場合は、正確な状況把握のために必要となりますので、必ず、申込みをしたすべての特別養護老人ホームへご連絡ください。