

特別養護老人ホーム 風の杜 入所申込書 (記入例)

風の杜 施設長 様

書類を持参した日付を
ご記入下さい
平成 26年 4月 1日
記入欄

初回申込日 平成 年 月 日

1 入所申込者の状況

(フリガナ) 氏名	カゼ ノ モリ オ 風 野 杜 男	性別	性 別 (男)・女	生 年 月 日	明・大(昭) 3年 2月 23日 (77歳)
住 所	〒 (417-0815) 富士市増川510-1	介護保険証に記載されている要介護度 に該当するものに○をご記入下さい		介護保険者証の被保険者番号 10桁をご記入下さい TEL 0545-39-0061	
介護保険	保険者名 富士 (市)(区) 町・村	被保険者番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
要介護度	1. 要介護度1 2. 要介護度2 (3.) 要介護度3 4. 要介護度4 5. 要介護度5 6. その他				
入所を希望 する時期	1. すぐにも入所をしたい 2. 6カ月以内には入所をしたい 3. 将来的には入所をしたい				
現在の状況	1. 自宅で生活 2. 特別養護老人ホームに入所している (施設名) (3.) その他の施設、病院等に入所している (施設、病院名) 2. 3. の連絡先 ()				
担当居宅介護支援事業所	(すど居宅介護事業所 ケアマネ 山田) 事業所名と担当ケアマネージャー のお名前をご記入下さい				

家族、身元引受人等の連絡先

(フリガナ) 氏名	カゼ ノ タ ロウ 風 野 太 郎	続 柄	長男
住 所	〒 (417-0815) 富士市増川510-1	身元引受人の氏名、住所、 続柄を記入し生年月日、 職業、就労の場合、1週 間当たりの就労時間をご 記入下さい。 連絡が取れるよう 自宅、携帯番号を ご記入下さい	
生年月日	明・大(昭) 33年 4月 2日 (47歳)	職 業	1週間の就労時間 40時間/週
		職 業	会社員

2 主たる介護者の状況

(フリガナ) 氏名	カゼ ノ ハナ コ 風 野 花 子	続 柄	長男妻
住 所	〒 (417-0815) 富士市増川510-1	主に介護される方の氏名、 住所、続柄を記入し生年 月日、職業、就労の場合、 1週間当たりの就労時間 をご記入下さい。 TEL 自宅、携帯番号	
生年月日	明・大(昭) 34年 5月 1日 (46歳)	職 業	1週間の就労時間 時間/週
健康状態	主たる介護者が 1. 入院している (2.) 病院に定期的に通院している 3. 健康である		

※裏面も記入してください。

介護者の身体状況です。1、2の場合、病名、
入院、通院先の状況をご記入下さい

※入所申込後に本人及び家族の状況に変化が生じた場合は、改めて申込み
してください。

(裏面)

3 その他の家族の状況(同居者)

氏名	生年月日	続柄	備考
風野 太郎	明・大(昭) 33年 4月 2日	長男	
風野 花子	明・大(昭) 34年 5月 1日	長男妻	
風野 洋	明・大(昭) 52年 2月 19日	孫	
風野 洋子	明・大(昭) 52年 6月 20日	孫の妻	現在妊娠中、8月出産予定
	月 日		
	月 日		
	月 日		
	月 日		

同居のご家族全員の氏名、生年月日、続柄をご記入下さい。同一敷地内の別棟に親族の住居がある場合はその方も同様に記入下さい。

4 その他事項(家族の状況等、介護において特に困っていることがあれば記載してください。)

1. 入所を希望する理由について

例) 平成〇年〇月頃より自宅に閉じこもり気味となる。認知症状が平成〇年〇月頃より出始めトイレを汚したり便器に異物を詰まらせてしまうなどあり、在宅での生活が困難となり平成〇年〇月〇日より老人保健施設△△ホームに入所となっている。

2. 現在治療中の疾病、また医療的処置について

例) 平成〇年〇月〇日、自宅で転倒し右大腿骨頸部骨折で〇〇病院に入院
平成〇年〇月中旬、△リハビリ病院に転院し3ヶ月で退院となる
現在、高血圧、白内障あり

3. 認知症等による問題行動について

例) 日中、夜間の徘徊がある。

1人でブツブツ独り言を言っている事が多い。

既往歴(病歴)や酸素吸入、胃ろう、人工透析等必ずご記入下さい。

4. その他、上記以外で特別に配慮が必要な個別の事情について

その他お困りの事や出生地、生活歴等ご記入いただくと幸いです。