

## 士別市特別養護老人ホーム「士別コスモス苑」 入所の申込みにあたって

当施設への申込をいただくにあたって、「入所申込書」と要介護認定のために行われた「認定調査票の写し」、さらに「介護保険被保険者証の写し」を提出していただくこととなっておりますので、下記事項にご留意の上、実態を正確に記入するようお願いいたします。

- ①「入所申込書」の記入は、下記の記入要領をご覧の上、必要事項を記入して下さい。
- ②「認定調査票の写し」は、お住まいの市町村の担当課に依頼して下さい。
- ③「介護保険被保険者証の写し」は、お手持ちの保険者証をコピーして下さい。

### 【指定介護老人福祉施設入所申込書記入要領】

#### 1. 申込者（連絡先）について

- 1) 入所申込みをしていただいた後、連絡先として、確実に連絡のとれる方の住所、氏名、電話番号をご記入下さい。
- 2) したがって、必ずしも入所される方ご本人ではなく、ご家族などが連絡先となることもあります。

#### 2. 氏名、生年月日、現住所等について

- 1) 入所を希望される方ご本人（以下「ご本人」といいます）について、氏名、生年月日、現住所、性別、保険者、被保険者番号、要介護度、要介護認定期間をご記入下さい。
- 2) この場合、「介護保険被保険者証」をご確認の上、ご記入下さい。

#### 3. 現況について

- 1) ご本人が現在、どこで生活しておられるかについて、あてはまる口に☑を付けて下さい。
- 2) 施設や病院に入所（院）としている場合は、その施設・病院の名称、所在地（市町村名のみで結構です）さらに入所（院）した時期をご記入下さい。

#### 4. 介護者等の状況について

##### 1) 家族構成（ご本人の家族構成についてご記入下さい）

- ①ご本人が、ご夫婦のみか、またはそのご夫婦と18歳未満の方とのみ同居している場合は、「イ」に☑を付けて下さい。
- ②ご本人お一人の世帯の場合は、「ウ」に☑を付けて下さい。
- ③上記①、②以外の場合は、「ア」に☑を付けて下さい。
- ④施設や病院に入所（院）している場合は、家に帰ったとした場合の家族構成について上記と同様にご記入下さい。

##### 2) 介護者の有無

- ①日頃、ご本人を介護していらっしゃる方のほかに、必要に応じて介護の応援をしてくれる方がいる場合は、「ア」に☑を付けて下さい。
- ②ご本人を介護していらっしゃる方がお一人のみの場合は、「イ」に☑を付けて下さい。
- ③介護者がいなく、お一人で生活している場合は、「ウ」に☑を付けて下さい。
- ④施設や病院に入所（院）している場合は、家に帰ったとした場合の介護者の有無について上記と同様にご記入下さい。

### 3) 介護者の年齢

- ①ご本人を介護していらっしゃる方の年齢が60歳未満である場合は、「ア」に☑を付けて下さい。
- ②ご本人を介護していらっしゃる方の年齢が60～74歳である場合は、「イ」に☑を付けて下さい。
- ③ご本人を介護していらっしゃる方の年齢が75歳以上である場合は、「ウ」に☑を付けて下さい。なお、介護者がいない場合も「ウ」に☑を付けて下さい。
- ④施設や病院に入所（院）している場合は、家に帰ったとした場合の介護者の有無について上記と同様にご記入下さい。

### 4) 介護者の健康

- ①ご本人を介護していらっしゃる方が健康である場合は、「ア」に☑を付けて下さい。
- ②ご本人を介護していらっしゃる方が、現在、病気の治療を受けているなど、健康に不安を抱えている場合は、「イ」に☑を付けて下さい。
- ③ご本人を介護していらっしゃる方も要介護者である場合は、「ウ」に☑を付けて下さい。なお、介護者がいない場合も「ウ」に☑を付けて下さい。
- ④施設や病院に入所（院）している場合は、家に帰ったとした場合の介護者の健康について上記と同様にご記入下さい。

### 5) 介護可能時間

- ①ご本人を介護していらっしゃる方が、介護にあたる時間が十分にあるという場合は、「ア」に☑を付けて下さい。
- ②ご本人を介護していらっしゃる方が、何らかの理由で一部不在になることがあるという場合は、「イ」に☑を付けて下さい。
- ③ご本人を介護していらっしゃる方が、何らかの理由でほとんど介護にあたる時間がないという場合は、「ウ」に☑を付けて下さい。なお、介護者がいない場合も「ウ」に☑を付けて下さい。
- ④施設や病院に入所（院）している場合は、家に帰ったとした場合の介護可能時間について上記と同様にご記入下さい。

### 6) 要介護者との関係

＝ご回答しづらい点もあるかと思いますが、できるだけ率直にご回答下さい＝

- ①ご本人と介護していらっしゃる方の関係が良好である場合は、「ア」に☑を付けて下さい。
- ②ご本人を介護していらっしゃる方が、介護に対して疲れていると感じている場合は、「イ」に☑を付けて下さい。
- ③ご本人を介護していらっしゃる方が、介護に対して非常に疲れていると感じ、最低限の介護しかできていないという場合は、「ウ」に☑を付けて下さい。なお、介護者がいない場合も「ウ」に☑を付けて下さい。
- ④施設や病院に入所（院）している場合は、家に帰ったとした場合の要介護者との関係について上記と同様にご記入下さい。

## 5. 生活・経済状況について

### 1) 待機状況

(1) ご本人が、現在、施設や病院に入所（院）している場合は、次のように記入して下さい。

ア) 現在、入所（院）している施設や病院から退所（院）してほしいとの働きかけがない場合は、「ア」に☑を付けて下さい。

イ) 現在、入所（院）している施設や病院から退所（院）してほしいとの働きかけがある場合で、

①とくに期限を定めて退所（院）してほしいとの働きかけがない場合は、「イ」に☑を付けて下さい。

②6ヶ月から1年以内くらいに退所（院）してほしいとの働きかけがある場合は、「ウ」に☑を付けて下さい。

③半年以内に退所（院）してほしいとの働きかけがある場合は、「エ」に☑を付けて下さい。

(2) ご本人が、現在、自宅で生活している場合は、「オ」に☑を付けて下さい。

## 2) 在宅サービス利用率

(1) ご本人が、現在、施設や病院に入所（院）している場合は、「ア」に☑を付けて下さい。

(2) ご本人が、現在、介護保険の在宅サービスを利用している場合で、要介護度ごとに設定されている介護保険による在宅サービスの月毎の利用限度額に対して、

ア) その限度額の40%未満しか利用していない場合は、「イ」に☑を付けて下さい。なお、現在は何も在宅サービスを利用していない場合も、「イ」に☑を付けて下さい。

イ) その限度額の40～60%未満を利用している場合は、「ウ」に☑を付けて下さい。

ウ) その限度額の60～80%未満を利用している場合は、「エ」に☑を付けて下さい。

エ) その限度額の80%以上を利用している場合は、「オ」に☑を付けて下さい。

注1：詳しく分からない場合は、担当の居宅介護支援事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）の方にお尋ね下さい。

注2：なお、在宅サービスの利用を始めたばかりで、利用実績がない場合は、ケアプラン上の予定額で結構です。

## 3) 在宅サービス利用状況

(1) ご本人が、現在、施設や病院に入所（院）している場合は、「ア」に☑を付けて下さい。

(2) 在宅サービスを利用している場合で、『十分にサービスを利用している』という場合は、「イ」に☑を付けて下さい。

(3) 在宅サービスを利用している場合で、『まあまあサービスを利用している』という場合は、「ウ」に☑を付けて下さい。

(4) 在宅サービスを利用している場合で、利用料の負担などのため、『一部、サービスの利用を控えている』という場合は、「エ」に☑を付けて下さい。

(5) 在宅サービスを利用している場合で、利用料の負担などのため、『サービスの利用をかなり控えている』という場合は、「オ」に☑を付けて下さい。

## 4) 保険料の段階

(1) 介護保険の保険料は、ご本人の所得状況などに応じて5段階に設定されています。お手持ちの保険料通知書などでご確認の上、保険料の段階について、第1段階から第5段階（第6段階以上に設定されている場合は、この第5段階に含めて下さい）について、あてはまる口に☑を付けて下さい。

(2) なお、お分かりにならない場合は、お住まいになっている市町村の担当課にお問い合わせ下さい。

## 5) 住居

(1) 現在、施設や病院に入所（院）していて、退所（院）後の住居がある場合は、「ア」に☑を付けて下さい。

(2) 現在、住んでいるご本人の住居が、快適な生活をできる住宅である場合は、「イ」に☑を付けて下さい。

(3) 現在、住んでいるご本人の住居が、生活をする上で、居住性に一部問題がある場合は、「ウ」

に☑を付けて下さい。

(4) 現在、住んでいるご本人の住居が、生活をする上で、居住性にかなり問題がある場合は、「エ」に☑を付けて下さい。

(5) 現在、施設や病院に入所（院）していて、退所（院）後の住居がないという場合は、「オ」に☑を付けて下さい。

#### 6. 入所希望時期について

1) 実際に施設に入所したい時期について、『今すぐ入居したい』と『〇年〇月〇日頃までに入居したい』のどちらかご希望の口に☑を付けて下さい。

2) なお、『〇年〇月〇日頃までに入居したい』場合には、その希望年月日を記入して下さい。

#### 7. 医療の状況について

1) 現在受けている治療で『経管栄養』、『胃ろう』、『在宅酸素』、『インシュリン注射』の口に☑を付けて下さい。また、その他特別な治療を受けている場合は、『その他』の口に☑を付け、その内容を記入して下さい。

2) 現在、治療を受けている病名や、特に注意事項などがあればご記入下さい。

#### 8. 特列入所の要件に該当するやむを得ない事由

(1) 認知症である者であって、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られる場合は、①に☑を付けて下さい。

(2) 知的障がい・精神障がい等を伴い、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意志疎通の困難さ等が頻繁に見られる場合は、②に☑を付けて下さい。

(3) 家族等による深刻な虐待が疑われる等により、心身の安全・安心の確保が困難である場合は、③に☑を付けて下さい。

(4) 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場合は、④に☑を付けて下さい。

(5) その他の要件により、在宅生活が困難である場合は、⑤に☑を付けて下さい。

(6) 備考欄に具体的な理由を記入して下さい。

#### 9. 生活歴について

これまでの生活歴について、出生地、学歴、職歴、結婚歴、ご家族などについて、差し支えない範囲でご記入下さい。

#### 10. 申込状況について

1) 今回、当施設に入所を申込むほかに、他の施設に申込みをされているかどうかについて、あてはまる口に☑を付けて下さい。

2) なお、現在、既に入所申込みをしている施設があればその施設名を、今後、申込みを行う予定の施設があればその施設名をご記入下さい。

#### 11. 主たる介護者について

1) ご本人を日頃、介護なさっている方についてご記入下さい。

2) なお「意見」欄には、特に介護上でのお悩みなどがあれば、ご記入下さい。

#### 12. 紹介事業所について

今回、当施設に入所をお申込みになるにあたり、当施設の紹介を受けた居宅介護支援事業所または、在宅介護支援センターがあれば、その事業所（センター）名、電話番号、担当者についてご記入下さい。