

書類送付のご案内

拝啓 時下、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、この度は、入所のお申し込みを頂き、誠にありがとうございます。下記の書類を同封致しますので、ご査収下さい。尚、必要事項をご記入のうえ、介護保険証のコピーを添えて、ご提出下さいませよう宜しくお願い致します。

また、申し込み者ご本人様が他の施設へ入所された場合、要介護度が更新・変更となった場合、お申し込みを取り消しされる場合は下記までご連絡お願い致します。

この個人情報が入所に向けてのお客様の状況を把握するために使用するもので、他の目的で使用することはありません。また、お申込みを取り消された場合は、シュレッターによる情報消去をさせていただきます。

敬 具

記

- ① 福楽園入所申込書兼調査書
- ② 入所準備連絡票（2枚）
- ③ 介護支援専門員意見書

（担当のケマネージャーさんに記入を依頼して下さい）

社会福祉法人 豊生会
特別養護老人ホーム 福楽園

電話 042-596-4112

福楽園入所申込書兼調査書

あてはまる項目の□にチェックをしてください。

ふりがな	入所申込者 ご本人との 関係		□ 配偶者 □ 子(同居・別居)		
ふりがな	介護保険 被保険者 番号		□ その他()		
入所申込者ご 本人のお名前	性別	□ 男 □ 女	生年月日	年 月 日	満 歳
住所	この申込書 についての 問い合わせ先		□ 自宅 □ 自宅以外() 電話()		

要介護度	要介護()	認定有 効期間	年 月 日	年 月 日
------	--------	------------	-------	-------

※要介護1・2の場合は、別紙「特列入所に関する調査票」も記入してください。

同居の方につ いて	□ ひどい暮らし □ ご夫婦のみ(相手方の氏名 ・関係)		・年齢 歳
主に介護して いる方につい て	・介護する方は、□ いる(氏名 ・関係) □ いない		□ 障害がある
介護を手伝う 方について	・主に介護する方は、□ 健康 □ 病弱 □ 病気で治療中 □ 働いていない		
お住まいにつ いて	・介護を手伝う方は、□ いる □ いない		□ それ以外の方()
介護する上で の住宅の問題 について	・今のお住まいは、□ 自宅 □ 自宅以外(具体的に ・自宅以外にお住まいの方は、戻る自宅が □ ある □ ない		
その他当では まるもの	□ 立ち退きを求められている □ 家屋の老朽化が著しい		
	□ エレベーターのない集合住宅の2階以上に住んでいる		
	□ 自分の部屋がない □ 自分の部屋とは別の階にトイレや風呂がある		
	□ 立ち退きを求められている □ 家屋の老朽化が著しい		
	□ 徘徊 □ 暴力行為 □ 不潔行為 □ 異食 □ 大声や奇声		
	□ その他の行為(具体的な内容		
	□ 医療器具を使っている(具体的な内容		
	□ 病気がある(病名		

現在受けている介護や治療の様子

ご自宅以外での 介護や治療 ※ 自宅以外にいらっ しゃる方は記入は 結構です。	・現在おられるのは、□ 病院 □ 老人保健施設 □ 介護療養型医療施設 □ 養護老人ホーム □ 軽費老人ホーム □ ケアハウス □ 有料老人ホーム □ グループホーム □ その他() ・施設の名称() ・電話 ・入所・入院開始日 年 月 日～	
ケアプランなど について	・ケアプランは、□ 作っている □ 作っていない ・相談できる介護支援専門員は、□ いる □ いない ・介護支援専門員の氏名 ・事業所名称() ・電話	
在宅サービス について	・在宅サービスは、□ 使っている □ 使っていない ・今後の利用は、□ 今のままでいい □ もっと増やしたい □ サービスや使い方を改善したい (改善の具体的な内容)	

特別養護老人ホーム 福楽園 施設長 様

私は、貴施設に入所に関する方法や手続きについて説明を受けました。この申込書にある内容を保険者・在宅
介護支援センター・指定するケアマネージャーへ提供することに同意します。

年 月 日 ・ 氏名

(印)

介護支援専門員意見書

ふりがな 入所申込者氏名	被保険者番号																			
	在宅サービス利用率 利用しているサービス（直近1か月の利用状況） サービス名	%（直近1か月の給付限度額に対する利用割合） 利用回数等																		
ケアプランに ついて	サービスに対するご本人またはご家族の希望など																			
	1 身体の状態について（麻痺や拘縮など、介護を要する身体状況）																			
ご本人の状況	2 認知症等について（介護や見守りを要する認知症の状況）																			
	3 疾患等について（特に注意を要すること、医療機器の使用など介護や看護を要する疾患など）																			
その他の留意 すべきこと	※ご本人の嗜好や性格など介護をする上で把握しておくべきこと																			

日常生活自立度（認知症） ・（障害）

記入者氏名	職種	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員	<input type="checkbox"/> その他（
事業所区分	<input type="checkbox"/> 指定居宅介護支援事業者 <input type="checkbox"/> 在宅介護支援センター <input type="checkbox"/> その他（		
事業所名	連絡先電話		

特例入所に関する調査票

【記入者】家族 介護支援専門員 包括支援センター
ケースワーカー その他（ ）

(1) 特例入所の要件(該当する欄にチェックしてください)

①認知症である者であって、認知症高齢者の日常生活自立度がⅡb以上であり、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること。

頻繁に徘徊する 暴言・暴力行為がある 不潔行為がある
意思疎通が困難 その他（ ）

②知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること。

頻繁に徘徊する 暴言・暴力行為がある 不潔行為がある
意思疎通が困難 その他（ ）

③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。

身体的虐待が疑われる 精神的虐待が疑われる
金銭的虐待が疑われる その他

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。

配偶者・子・親族がいない 子が遠方に居住しているため介護ができない
同居家族が高齢・病弱である 金銭的に困難で介護サービスが使えていない

(2) (1)の他に、在宅で介護できない事情や、特養以外での生活が困難である詳しい状況を書いてください。

入所判定事務の際、介護保険担当課が要介護認定についての調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、主治医意見書等を確認することに同意します。

氏名

印

福楽園入所準備連絡票

該当する□にはチェックしてください。

身長	cm	体重	kg	備考
移動	□ 自立 □ 見守り □ 一部介助 □ 全介助		□ 全介助	
	□ 杖 □ 歩行器 □ 車椅子 □ その他			
食事	□ 自立 □ 見守り □ 一部介助 □ 全介助		□ 全介助	
	主食 () 副食 () 禁忌食 () 特別食 ()			
入浴	□ 自立 □ 見守り □ 一部介助 □ 全介助		□ 全介助	
排泄	□ 自立 □ 見守り □ 一部介助 □ 全介助		□ 全介助	
	□ トイレ □ ポータブルトイレ □ パット □ リハパン □ オムツ □ その他			
着替え	□ 自立 □ 見守り □ 一部介助 □ 全介助		□ 全介助	
整容	□ 自立 □ 見守り □ 一部介助 □ 全介助		□ 全介助	
口腔衛生	□ 自立 □ 見守り □ 一部介助 □ 全介助		□ 全介助	
視覚	□ 普通 □ 近くなら可 □ 見えない			
聴覚	□ 普通 □ 大声で可 □ 聞こえない			
認知	□ 支障なし □ 支障あり □ 出来ない			
意思の疎通	□ 通じる □ ある程度 □ 通じない			
問題行動	□ 記憶障害 □ 失見当 □ 攻撃的行為			
	□ 火の不始末 □ 徘徊 □ 不潔行為			
	□ 不穏興奮			
調理	□ 自立 □ 見守り □ 一部介助 □ 全介助		□ 全介助	
洗濯	□ 自立 □ 見守り □ 一部介助 □ 全介助		□ 全介助	
掃除	□ 自立 □ 見守り □ 一部介助 □ 全介助		□ 全介助	
買物	□ 自立 □ 見守り □ 一部介助 □ 全介助		□ 全介助	
金銭管理	□ 自立 □ 見守り □ 一部介助 □ 全介助		□ 全介助	
服薬状況	□ 自立 □ 見守り □ 一部介助 □ 全介助		□ 全介助	
入院や手術などありましたら古い順にご記入下さい。				
年 月 歳時	・		□ 完治 □ 後遺症あり □ 治療中 □ 手術(年 月)	
年 月 歳時	・		□ 完治 □ 後遺症あり □ 治療中 □ 手術(年 月)	
年 月 歳時	・		□ 完治 □ 後遺症あり □ 治療中 □ 手術(年 月)	
年 月 歳時	・		□ 完治 □ 後遺症あり □ 治療中 □ 手術(年 月)	
年 月 歳時	・		□ 完治 □ 後遺症あり □ 治療中 □ 手術(年 月)	
主となる病院はどこですか				
病院名:				主治医氏名:

