

有効期限 年 9月30日

様式1 (特別養護老人ホーム 煌奏館 )

入 所 申 込 書

Form with sections: 申込年月日, 入所申込者, 家族・申込者, 居宅支援事業者, 他施設状況, 入所希望時期. Includes fields for name, address, phone, insurance, and facility selection.

【説明確認及び同意書】

Text block containing terms and conditions, explanation of the application process, and a signature line for the applicant.

※要介護1又は要介護2の方は、裏面の特例入所に関する要件を必ず確認してください。

(裏面)

【特例入所に関する要件】

Text block listing specific conditions for special admission, such as cognitive impairment, mental health issues, or family circumstances.

Table for facility registration with columns for name, position, and other details.

入 所 申 込 書

申込年月日	平成 30 年 9 月 20 日	受付番号	
入 所 申 込 者	フリガナ 氏名	アスカ タロウ 飛鳥 太郎	生年月日 2年 8月 22日 (89歳)
	住所	〒810-0000 福岡市中央区清川2丁目0-0	電話番号 092(534)0000
	連絡先	〒( )	電話番号 ( )
	介護認定	申請(更新・変更)中・済	被保険者番号 0000000000
	要介護度	1・2・3・4・5	有効期間 平成30年3月31日
現在の住居	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 老人保健施設 <input type="checkbox"/> 療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 軽費老人ホーム(ケアハウス) <input checked="" type="checkbox"/> ループホーム <input type="checkbox"/> 有料老人ホーム <input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅 <input type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> その他( ) 平成 28年 3月頃 より 施設名【 グループホーム 000 】		
家 族 ・ 申 込 者	フリガナ 氏名	アスカ ジロウ 飛鳥 次郎	続柄 長男
	住所	〒810-0000 福岡市中央区清川2丁目0-0	電話番号 092(534)0000
	連絡先1	〒( )	電話番号 090(000)0000
	連絡先2	〒( )	電話番号 ( )
居 宅 支 援 事 業 者	事業所名	居宅支援事業所 あすか	事業者番号
	住所	〒810-0000 福岡市中央区0000丁目0-0	電話番号 092(534)0000
	担当者名	00 00	備考 担当介護支援専門員
他 申 込 施 設 の 状 況	施設名1	特別養護老人ホーム 0000	申込 予定・済 (申込時期 28年 9月頃)
	施設名2		申込 予定・済 (申込時期 年 月頃)
	施設名3		申込 予定・済 (申込時期 年 月頃)
入所希望時期	<input checked="" type="checkbox"/> 今すぐ入所したい <input type="checkbox"/> 平成 年 月頃入所したい		

【説明確認及び同意書】

**次の事項について施設から説明を受けました。**

- 入所申込から契約までの必要な手続き及び入所にあたっての注意事項について
- 入所申込者の入所優先順位決定方法について
- 入所優先順位の見直しについて
- 申込書の内容に変化があった場合は、施設に連絡することについて
- 特段の事情がない限り、要介護1・2では入所できないことについて(裏面)

**次の事項について同意します。**

- 入所が可能になったにもかかわらず、自己都合により入所を辞退した場合は、入所優先順位名簿から削除されること
- 優先入所制度の適正な運用のため、この申込書及び調査票の内容を行政機関等の求めに応じて提供すること
- 上記に記入している申込み済(予定)の特別養護老人ホーム間でこの申込書の内容及び調査票の内容を提供すること

平成 30年 9月 20日 氏名 飛鳥 次郎 (印) (続柄 長男)

※要介護1又は要介護2の方は、裏面の特例入所に関する要件を確認してください。

(裏面)

【特例入所に関する要件】

入所申込者が、要介護1又は要介護2の場合、以下のいずれかに該当することが入所要件となります。該当する項目にチェックしてください。

<input type="checkbox"/>	認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること
<input type="checkbox"/>	知的障がい・精神障がい等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること
<input type="checkbox"/>	家族等により深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心確保が困難であること。
<input type="checkbox"/>	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こと。

施設記入	担当者名	職 種	施設長・相談員・ケアマネ・その他( )
	備考		