

(様式 1)

特別養護老人ホーム優先入所申込書 (その 1)

特別養護老人ホーム草加園施設長 様

申込日	年	月	日
受付日	年	月	日

【申込者】

住 所	〒		
(ふりがな) 氏 名		本人との関係	
電話番号			

特別養護老人ホーム草加園へ入所したいので、次のとおり申込みます。

本人の 状 況	(ふりがな) 氏 名		性 別	被保険者番号	
			男・女	要介護度	1・2・3・4・5
	生年月日	大・昭 年 月 日 (歳)			令和 年 月 日から
	住 所	〒		介護認定期間	令和 年 月 日まで
	現在利用している 在宅サービスの 状況 (※2)	☐訪問介護 (月・週 回) ☐通所介護 (月・週 回) () ☐訪問入浴介護 (月・週 回) ☐通所リハビリテーション (月・週 回) () ☐訪問看護 (月・週 回) ☐短期入所生活介護 (月・週 回) ☐訪問リハビリテーション (月・週 回) ☐短期入所療養介護 (月・週 回) ※施設等に入所 (入院) の場合【施設名または病院名】 入所または入院時期 約 年 カ月			
	認知症等による 不適応行動	1 非常に多い 2 やや多い 3 少しあり 4 なし 【現在の不適応行動】			
医療処置の状況	【現在治療中の病気等】 【医療処置の状況】 【主治医】				
優先入所希望 理由 (※3)	1 介護者がいないため 2 介護者がいるが高齢等の状況にあり十分な介護が困難なため 3 介護者がいるが障害や疾病の状況にあり介護が困難なため 4 介護者がいるが就業しているため十分な介護が困難なため 5 介護者がいるが育児又は家族が病気の状況にあり十分な介護が困難なため 6 他入所施設より替わりたい 7 その他 【具体的な理由】				