社会福祉法人十和の会

特別養護老人ホーム　にじいろあすなろ

「にじいろあすなろ」に入所を希望しますので、次のとおり申し込みます。

入所申込書（1）

<table>
<tr><td>申込年月日</td><td colspan="2">平成　　年　　月　　日</td><td>申込者</td><td colspan="3">様</td></tr>
<tr><td rowspan="4">入所者ご本人</td><td>ふりがな</td><td></td><td>性別</td><td colspan="2">生年月日</td><td>年齢</td></tr>
<tr><td>名前</td><td></td><td>男・女</td><td colspan="2">明治　大正　昭和　　年　　月　　日</td><td>歳</td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="2"></td><td>連絡先</td><td colspan="2">（　　）　　－
（　　）　　－</td></tr>
<tr><td>要介護度</td><td colspan="5">要支援　1　2　要介護　1　2　3　4　5　申請中
※該当するもを〇で囲んでください。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">申込者
（身元保証人）</td><td>ふりがな</td><td></td><td>性別</td><td>続柄</td><td rowspan="3">連絡先</td><td>自宅
（　　）　　－</td></tr>
<tr><td>名前</td><td></td><td>男・女</td><td></td><td>携帯電話
（　　）　　－</td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">入居希望者様
現在の生活状況</td><td colspan="5">☐　一人で生活している
☐　家族の介護を受けている　主介護者（　　様）　続柄（　　）
☐　就労している　☐　就労していない
☐　6時間以上　☐　パート
☐　介護サービスを利用している　ケアプラン担当事業所（　　）
担当ケアマネージャー（　　）
☐　病院や施設で過ごしている　病院・施設名　（　　）</td></tr>
<tr><td colspan="2">現在の介護状況
入所希望の理由
（具体的にお書きください）</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">健康状態</td><td>既往歴</td><td colspan="2"></td><td colspan="3" rowspan="3">障がい　☐ 無 ☐ 有（　級　種類）
特定疾患　☐ 無 ☐ 有（病名　　）
被爆者手帳 ☐ 無 ☐ 有</td></tr>
<tr><td>かかりつけ病院・主治医</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>現在治療している病気</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">入所の希望時期</td><td colspan="5">☐　今すぐ入所したい
☐　すぐではないが、申込はしておきたい</td></tr>
<tr><td colspan="2">面談等の連絡先</td><td colspan="5">☐　家族へ直接連絡して欲しい
☐　関係事業所、相談員等へ連絡して欲しい
所属名称　（　　）
連絡先　（　　）　－　　担当者:</td></tr>
</table>

受付日	年　月　日
受付者	

入所申込書(2)

入居希望者の状況を教えてください。

※該当する□にレ印の上、状況をご記入ください。

現在の状況	□ 自宅で一人暮らしをしている　□ 自宅で家族と暮らしている □ 特養・老健などの施設や病院に入っている 施設または病院名（　　） 所在地　（　　）
入居を希望する理由 （複数回答可）	□ 介護する者がいないため □ 介護する者が就労していて介護することが困難なため □ 介護する者の身体的・精神的負担が大きいため □ 介護する者が高齢・障がい・病気等により介護することが困難なため □ 介護する者が遠く離れたところに住んでいるため □ その他（　　）
医療に関する状況	現在治療中の病気　□ 無　□ 有・病名（　　） 特別な医療的対応　□ 無 □ 胃ろう　□ 経管栄養　□ 中心静脈栄養　□ 酸素療法 □ 透析　□ カテーテル　□ ストーマ（人工肛門）　□ インシュリン注射 □ じょく瘡の処置　□ 点滴の管理
医療に関する状況	□ 該当なし 該当ありの場合は、下の特異行動欄・発生頻度欄にレ印をお願いします。 □ 徘　徊　□ 不潔行為　□ 不穏行動　□ 自傷行為 □ 暴力行為　□ 昼夜逆転　□ 異食行動　□ 被害妄想 □ その他（　　）
介護に関する状況	飲水食事　□ 自立　□ 介助が必要 排泄　□ 自立　□ 介助が必要 入浴　□ 自立　□ 介助が必要 歩行　□ 自立　□ 介助が必要 視力　□ 普通　□ やや見えにくい　□ 見えない 聴力　□ 普通　□ やや聞こえにくい　□ 聞こえない 意思の伝達　□ 普通　□ やや伝えにくい　□ 伝えられない
介護協力者の有無	□ 協力してくれる人がいない □ 親族以外の協力者（近隣者）がいる □ 同居以外の親族に協力者がいる □ 同居親族に協力者がいる

家族構成