

特別養護老人ホーム なりすな (1号館、2号館)

指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 入居申し込み書台帳 ①

申 込 者 氏 名	フリガナ:			施 設 記 入 欄	申込日	令和	年	月	日
	氏名:				受付日	令和	年	月	日
	〒	続柄			受付番号				
	住所:				担当者				
	電話番号:				法人名	社会福祉法人 青谷福祉会			
	携帯番号:				入所申込 施設名	特別養護老人ホーム なりすな			

*連絡については 今後申し込みのかたにさせていただきます

本 人 の 状 況	フリガナ		性 別	保険者(番号)		
	氏 名		男・女	被保険者番号		
	生年月日	明・大・昭 年 月 日(満 歳)		要介護度	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5	
	要介護 認定期間	平成・令和 年 月 日から		変更申請日		
		令和 年 月 日まで		変更申請理由		
	自宅住所	〒			電話 番号	
	現在の居所	☐ 自宅で単身 ☐ 高齢者のみの世帯 ☐ 自宅で家族と同居 ☐ 他の施設や病院に入院入所				
	同居者 (自宅のみ)	☐ 父母 ☐ 夫又は妻 ☐ 子ども ☐ 孫 ☐ その他 ☐ 同居なし				
	*自宅以外 に居住 されている 場合に記入	施設・病院等の名称		住 所	〒	
		入居 入院期間	平成 令和 年 月 日から (年 ヶ月)	電話番号		
	入居申込 理 由	☐ 介護する者がいない為 ☐ 介護する者が【高齢】【障害】【疾病】等により十分な介護が困難な為 ☐ 介護している者が就労していることから(昼間独居で常時の)十分な介護が困難な為 ☐ 介護する者の身体的、精神的な負担が大きく十分な介護ができない為 ☐ 介護する者が遠方で居住していることにより十分な介護ができない為 ☐ 居住環境の事情により十分な介護ができない為 ☐ 施設や病院等から退去を求められているが、自宅での介護が困難な為 ☐ 経済的な負担が大きい為				
	※要介護度が 1, 2の方 のみ記入	居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない理由				
本人の入居の意向		☐ 希望している ☐ 迷っている ☐ 拒否している ☐ 知らせていない ☐ 理解困難				

入居申込者(本人)氏名		被保険者番号				
受 付 番 号		保険者(番号)				
ケ ア マ ネ ー ジ ヤ ー 等 見 書 入 欄	事 業 者 名		連絡先 電話番号			
	担当介護支援専門員等 氏名		記載日			
	基 本 的 評 価 基 準					
	要介護度	痴呆性老人の日常生活自立度	在宅サービスの利用率	介護者の有無	地域性	合計
	1・ 2・ 3・	I . II a. II b. III a	%	単身	同一市町村	
	4・ 5・	III b. IV. M 正常	□未利用□入院・入居中	同居	圏域内、隣接市	
	点数	点	点	点	点	
	意 見	【本人の心身の状況】		【在宅生活に支障のある内容】		
		☐ 常時の介護や見守りが必要である ☐ 認知症を原因とする昼夜逆転、徘徊等の周辺症状があり、介護者の日常生活に支障がある ☐ 食事・排泄・入浴等日常生活全般を通じ、介助が必要である ☐ 多少の一部介助や見守りを要する ☐ ほとんど自立による日常生活が可能である その他() 【介護者の状況】 ☐ 介護者が全くいない ☐ 介護者がいるがほかに介護や育児が必要な者がいる ☐ 十分な介護が困難(高齢、障害、症病、就労、その他:) ☐ 遠隔地にいる ☐ 近隣にいる ☐ 同居の介護者がいる(人) ☐ その他() 【在宅生活継続の可能性】 ☐ 極めて困難 ☐ 在宅サービスを利用していても生活に支障がある ☐ 検討の余地あり ☐ 在宅サービスを利用することで生活の継続が期待できる その他()		☐ 近くに在宅サービス事業者がなく利用が困難 ☐ 十分なケアが受けられない ☐ 病院などの入院者で帰る家がない ☐ 経済的な理由 ☐ その他() 【住環境】 ☐ 居住環境の事情により十分な介護が困難 ☐ 在宅サービスの利用で住環境に支障がある ☐ 施設や病院から退所を求められている ☐ その他() 【参考項目】 ①家族の負担感 ☐ 介護疲れがひどい ☐ 在宅サービスを利用しているが介護疲れがある ☐ 在宅サービスを利用で順調 ☐ 在宅サービスを利用していないが順調 ②意思疎通 ☐ 慣れた人でも意思疎通は困難 ☐ 家族など慣れた人なら問題ない ☐ 特に問題ない ③入居について ☐ 強く拒否 ☐ 強く拒否傾向 ☐ 意思確認が困難 ☐ 希望していないが同意 ☐ 同意している ☐ 強く望んでいる		
	<特記事項>					

様式③

本人の状況	介護支援専門員 氏名		居宅介護支援 事業所名	
			電話	
	居宅 サービス利用の有無	☐ 有 ☐ 無		
	医療 の 状況	☐ 経鼻栄養 ☐ 胃ろう ☐ インスリン自己注射 ☐ 人工肛門 ☐ カテーテル ☐ 吸引 ☐ 酸素		
		☐ その他()		
		治療中の病名		
		受診している医療機関		
	<特記事項>			
他施設への 申込状況	☐ 当施設のみ ☐ 他の施設にも申し込み有り(箇所)			
	すでに申し込んでいる他の施設名:			
	今後申し込む予定の施設名:			
	待機期間(最初の入居申し込みからの経過年月) 年 月			
主たる介護者の状況	フリガナ			
	介護者氏名	住所		
	続柄()年齢()	電話番号		
	同居以外の親族・援助者の有無 ☐ 子 ☐ 兄弟・親族 ☐ 親族ではない援助者あり ☐ 援助者なし			
	意見等(現在の介護でお困りの内容)			
入居申込に際し、入居の申し込みから入居契約までの手続及び入居順位の決定方法について、施設からの説明を受けました。				
令和 年 月 日 氏名: 続柄()				
同意書	今後、指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)への入居申込者の状況を調査するために、氏名、生年月日、住所、入居申込理由等について、県及び保険者市町村に報告することに同意します。			
	令和 年 月 日 氏名: 続柄()			

個人情報取り扱い同意書

特別養護老人ホームなりすなへの入所において利用者および代理人、その家族の個人情報を下記の利用目的の必要とする範囲内で最低限の使用、提供、または収集することに同意します。

記

1) 利用期間

入所申込から契約の終了期日までの期間

2) 利用目的

- 1, 入所判定会議
- 2, 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため
- 3, 当施設内で実施されるケアカンファレンスでの情報提供のため
- 4, 医療機関、居宅介護支援事業所等の介護サービス事業者、自治体（保険者）等との連絡調整のため
- 5, その他サービス提供で必要な場合
- 6, 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

3) 使用条件

- 1, 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- 2, 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

年 月 日

利用者 _____

家族 _____ 続柄 _____

家族 _____ 続柄 _____

家族 _____ 続柄 _____

(本人署名が困難なとき)

代筆 ・ 代理 _____ 続柄 _____

自筆困難な理由 _____

施設利用申込に係る日常生活動作調査票

記入日 年 月 日

特別養護老人ホームなりすな

対象者氏名

該当する番号に○を付けてください。

【日常生活動作について】

移動	1 一人で歩ける 2 杖、歩行器で歩ける 3 介助者がいれば歩ける 4 車椅子(自操できる ・ できない) 5 寝たきり 特記)	会話	1 普通に話せる、日常会話可能 2 話せるが、しゃべりにくい 3 何とか聞き取れる 4 発語はあるが聞き取れない 5 全くできない 特記)
立位	1 一人で行える 2 椅子から一人で行える 3 物に掴まって何とかできる 4 介助が必要 5 全くできない 特記)	寝返り	1 一人で行える 2 どうにか一人で行える 3 柵に掴まって何とかできる 4 少し介助が必要 5 全くできない 特記)
食事	1 一人で食べられる 2 一人で食べるが時間がかかる 3 少し介助が必要 4 一人では全く食べられない 5 経管栄養 特記)	更衣	1 一人で行える 2 一人でできるが時間がかかる 3 少し介助が必要 4 大部分介助が必要 5 全くできない 特記)
排泄	1 トイレかポータブルで行える 2 トイレへ案内すればできる 3 尿意はあるが介助が必要 4 常時オムツを使用 5 バルンカテーテル使用 特記)	洗面	1 一人で行える 2 準備すればできる 3 少し介助が必要 4 全面介助で行える 5 うがいもできない 特記)
入浴	1 一人で行える 2 一人でできるが時間がかかる 3 少し介助が必要 4 全部介助が必要 5 長い間入浴していない 特記)	睡眠	1 夜間十分睡眠をとっている 2 なかなか寝つかれない 3 睡眠薬を服用している 4 睡眠が不規則 5 昼夜逆転 特記)

【認知症による症状について】

1 同じことを何度も聞く又は話す 2 家族の顔がわからない 3 介護に抵抗することがある 4 色々な物を集めることがある 5 幻覚や幻聴がある 6 食べ物以外の物を食べることもある	7 物を盗られたと言う事がある 8 暴力をふるうことがある 9 他者への暴言がある 10 目的もなく動き回る事がある 11 夜間の不眠がある 12 大声を出す事がある
---	--

【その他】