

指定介護老人福祉施設入所申込書

Table with 2 columns: Date (年月日) and Value (令和). Rows for 申込日 and 受付日.

申込者(連絡先) 今後、郵送物等はこの連絡先にお送りさせていただきます。

Form fields for 〒 (postal code), 住所 (address), 氏名 (name), and 電話 (phone number).

Table for special admission reasons (特例入所の事由の有・無) with checkboxes for '有' (yes) and '無' (no).

次の施設に入所したいので、次のとおり申し込みます。

「申し込み先」について、以下の3施設のうち特に指定(希望)の施設がある場合は、その施設欄にのみ「○」。優先順位がある場合は各欄に「1・2・3」と番号。特に指定の場合は欄を「空欄」でお願いします。

Main application form with multiple sections: 申し込み先 (Facility), 本人の状況 (Applicant's Status), 主たる介護者 (Main Caregiver), and a closing section for date and signature.

※「特例入所の事由の有・無」欄で「有」となる場合は裏面にその事由について記載してください。
※「保険者」欄7は「介護保険被保険者証」に記載されている保険者の名称を転記してください。
※「介護保険被保険者証(写)」・直近3か月分の「サービス利用票(写)」及び「サービス利用票別表(写)」を添付してください。

特例入所の要件に該当する事由について

●該当する事由に印を付けて下さい。

- 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みられる。
- 知的障害・精神障害等を伴い、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が頻繁にみられる。
- 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。
- 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。

●該当する事由の具体的内容について記入して下さい。

●備考