

介護施設利用申込書 記入例 (1/3)

【様式1】

(1) 利用者および申請者に関すること

記入日：〇〇年〇月〇日

フリガナ	フクシ ハナ	性別	生年月日	明大 〇年 〇月 〇日 (90 歳)
利用者氏名	福祉 ハナ	女	住所	〒 943-0000 上越市 〇〇町 〇〇番地 TEL
要介護度	被保険者番号	認定期間 年 月 日～ 年 月 日 申請中		
居宅介護支援事業所	△△在宅介護支援センター (担当ケアマネ) 介護 良子 Tel 〇〇-〇〇〇〇			
現在の状況	1 自宅(独居・同居) (主介護者 長男) 2 病院入院中(入院日: 年 月 日より、病院名:) 3 施設入所中(入所日: 年 月 日より、施設名:)			
利用中のサービス	訪問介護 訪問入浴 訪問看護 訪問リハビリテーション 短期入所生活介護 通所介護 通所リハビリテーション 短期入所療養介護 小規模多機能型居宅介護 認知症対応型共同生活介護 その他()			
経済状況	1か月にお支払い可能な金額 ⇒ ￥ 〇〇〇〇 / 月	《年金種類》	《介護保険負担限度額認定》※食費額に〇 300円 390円 650円 1,360円 該当なし	

◎申請者情報

フリガナ	フクシ タロウ	続柄	申請者の住所を記載してください。 利用希望者と同居している場合は、利用者と同じ住所を記入してください。	
申請者氏名	福祉 太郎	長男		
申請者連絡先	〒	TEL (自宅)	例) 申請者以外の親族等(兄弟姉妹や申請者以外の子ども等)の住所を記入してください	
		TEL (携帯)		
申請者以外の連絡先	《氏名》	《続柄》	例) 申請者以外の親族等(兄弟姉妹や申請者以外の子ども等)の住所を記入してください	
	《住所》			
希望居室	多床室 個室 どちらでも (※グループホームは個室のみです)			
入所目的(申請理由)	本人	例) 夫が亡くなり一人暮らしが不安。子供も遠方で頼るのが難しい		
	家族	例) 主介護者が高齢で腰痛も持病もあり自分の事で精一杯の為、面倒がみれない		
		例) 自宅が山間地であり旧家である事から介護するには様々な障害がある		
入所希望期間	〇〇年〇月〇日～()まで できるだけ長く			
希望する退所後の経路	1 自宅へ(年 月 日ころを予定) 2 他施設(施設名:) 申込中・ 申込未 3 未定 (本人次第・介護者次第)			

◎家族情報(同居・別居ともに。※家族構成図は記入しなくて結構です)

同居者	続柄	年齢	勤務先など	家族構成図 ※
福祉 太郎	長男	56	株式会社 ▲▲(〇〇-〇〇〇〇)	利用希望者と同居しているご家族を記入してください
福祉 花子	長男嫁	50	△△スーパー (〇〇-〇〇〇〇)	
福祉 一郎	孫	15	学生 (〇〇学校)	
別居の親族	続柄	年齢	住所	電話番号
福祉 良男	次男	53	長野県〇〇市	利用希望者と別居しているご家族を記入してください
上越 里子	長女	60	東京都〇〇区	

太枠内は介護保険証の内容を記入してください

介護保険負担限度額認定証に記載されています。不明な点は担当ケアマネが、申込み施設にお問い合わせください

介護施設利用申込書 記入例 (2/3)

(2) 医療状況

	傷病名	発症年月日	医療機関名	入院の有無
既往歴	脳梗塞	〇〇年〇月〇日	〇〇病院	有・無
	肺炎で入院	〇〇年〇月〇日	現在、定期受診や薬の内服等をしている病気から優先的に記入してください	有・無
		年 月 日		有・無
		年 月 日		有・無
		年 月 日		有・無
内服中の薬	※おくすり手帳のコピーか、薬処方の際にでる用紙の添付でもけっこうです			
かかりつけ医	〇〇	病院・医院	〇〇先生	

(3) 生活に関すること

生活歴(出身地・学歴・結婚・職業・趣味・娯楽など)			
地元で就職し25歳頃に結婚する。結婚後は農業で生計を立てていた。 テレビや読書を好み他人とお茶を飲むなどの事はほとんどなかった。			
飲酒	飲む(飲酒量:)	以前は飲んでいたが今は飲まない	飲まない
喫煙	吸う(喫煙量:)	以前は吸っていたが今は吸わない	吸わない
嗜好	好き嫌い(煮た野菜が好き)		
(本人・家族とも)希望する援助	病気や健康面		
	脳梗塞後遺症で左麻痺があり現在も内服している。		
	転倒、転落等の事故に気をつけて下さい		
	食事・栄養面		
	嫌いな物はなく何でも食べる。お茶でムせる事があるのでトロミは必要		
	食事も途中で疲れて手が止まってしまう事があるので声がけや介助をお願いします		
日常生活面(リハビリなど)			
左麻痺があり拘縮があり堅くならないようにストレッチ等お願いします			
また立位が少しでも安定する事が出来るようリハビリを希望します			

(4) 性格・認知症に関すること

性格傾向	気難しい。本人が納得しないとどんなに説得しても聞かない
対人関係	外交的ではない。一人でいる事を好む
認知症による問題	無・有 ⇒ 「認知症専門医」への受診状況【なし・あり・現在も通院中】

【情報収集及び情報提供に係わる同意について】

私は、妙高市及び上越市の施設への入所申込みの際し、私(入所希望者およびその家族等)に関する情報を市町村や担当地域包括支援センター、居担介護支援事業所、他の居宅サービス事業所、介護施設及び医療機関から収集し、さらに関係機関に対し提供することに同意します。

署名または記名押印してください
 ※署名…自筆で氏名を記載する
 記名押印…ゴム印や印字等の氏名に押印する

氏名	福祉 ハナ	(署名または記名押印)
申請者氏名	福祉 太郎	(署名または記名押印)