

特別養護老人ホーム優先入居申込書 (その1)

様式 1

申 込 日	平成	年	月	日
受 付 日	平成	年	月	日

【申込者】

住 所			
ふりがな			本人との関係
氏 名			
電話番号			

本	(ふりがな)		性別	保険者	
	氏 名		男	被保険者番号	
人	生年月日	明・大・昭 年 月 日 (歳)	女	要介護度	1 . 2 . 3 . 4 . 5
	住 所	〒	介護認定 期 間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで	
の	現在利用している在宅サービスの状況 (※2)	1. 訪問介護 () 2. 訪問入浴介護 () 3. 訪問看護 () 4. 訪問リハビリテーション () 5. 通所介護 ()		6. 通所リハビリテーション () 7. 短期入所生活介護 () 8. 短期入所療養介護 () 9. 福祉用具の貸与・購入費の支給 () 10. その他 ()	
	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			
	医療的処置の状況	【現在治療中の病気等】			
状	優先入居を希望する理由 (※3)	1. 介護者がいないため () 2. 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 () 3. 介護者がいるが高齢等のため十分な介護が困難なため () 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. 介護保険施設に入所しているが替わりたい () 7. その他 ()			
況					

