

記 入 例

特別養護老人ホーム入所申込書兼調査書 (新規 変更)

西東京市では、特別養護老人ホームへの入所を申し込まれた全ての方に、申込書をご記入頂いています。ご協力をお願いします。この申込書の内容をもとに入所して頂く優先度を決めております。なお、申し込みの際には、介護保険被保険者証の写しも併せてご提出ください。

申込者 (連絡先)

申込日 平成 20 年 11 月 1 日

申込書記入者	氏名	保谷 花子	本人との関係	長女	電話	(042) 464 1311
主たる介護者	氏名	西東京 京子	本人との関係	妻	電話	(042) 439-9837
	住所	西東京市南町5 6 13 西東京アパート202号				

入所希望者

ふりがな	にしとうきょう たるう		<input checked="" type="checkbox"/> 男	生年	明大	12年 7月 4日	満85歳
氏名	西東京 太郎		・女	月	昭		
住所	西東京市 南町5-6-13 西東京アパート202号				電話	042-439-9837	
被保険者番号	1	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	1	
要介護度	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/> 4	5		
障害者手帳 (無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有)	手帳の種類 (身体障害者手帳) 級 (2級)						
同居の方について	一人暮らし <input checked="" type="checkbox"/> ご夫婦のみ (相手の方のご年齢 79 歳) ご夫婦以外に同居の方がいる (本人を含め、同居の方全員の人数 人) 同居の方で病気療養中や障害者がいる						
主に介護している方について	介護する方は <input checked="" type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 主に介護する方は 健康 病弱 <input checked="" type="checkbox"/> 病気で治療中 障害がある 主に介護する方は 働いている <input checked="" type="checkbox"/> 働いていない 育児中						
主に介護している方の負担感について	本人と介護者の関係が良好でない <input checked="" type="checkbox"/> その他介護で困っていることがある (具体的に 認知症で右半身に麻痺がある体の大きな夫を介護する事は、高齢で病気療養中の介護者にとっては非常に困難。)						
介護を手伝う方について	介護を手伝う方は いる <input checked="" type="checkbox"/> いない 手伝う方がいる場合その方は 親族 近所の方 その他						
お住まいについて	今のお住まいは 自宅 <input checked="" type="checkbox"/> 自宅以外 (介護老人保健施設) 自宅以外にお住まいの方は、戻る自宅が <input checked="" type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない						
介護する上で の住宅の問題 について	立ち退きを求められている <input checked="" type="checkbox"/> 家屋の老朽化 (築 30 年以上) が著しい <input checked="" type="checkbox"/> エレベーターのない集合住宅の 2 階以上に住んでいる <input checked="" type="checkbox"/> 自分の部屋がない 自分の部屋とは別の階にトイレや風呂がある <input checked="" type="checkbox"/> その他 (具体的に 賃貸住宅で住宅改修ができず、移動や入浴など介護が困難。)						

身

介

介

賃貸のお住まいでも自宅としてください

該当項目複数チェック可

* 裏面もご記入ください

