



受理	担:
年 月 日	
持参	郵送 ()

特定施設 第三白東苑 施設長 殿

以下の通り第三白東苑入居を申し込みます。

記入日

令和

年

月

日 ()

申請者 (代理人)	(ふりがな)		続柄		
	氏名	様	生年月日	T・S・H 年 月 日 ()歳	
	住所	〒 -	連絡先		
本人の 状況	(ふりがな)		生年月日	M・T・S 年 月 日 ()歳	
	氏名	様	性別	男 女	
	住所	〒 -	連絡先		
	介護 保険	未申請(非該当)・要支援1・要支援2		現在の 状況	在宅・入院中 ()
		要介護1・2・3・4・5			施設入所中 ()
		被保険者番号			その他 ()
		負担割合	1割・2割・3割・(生活保護受給)		
	担当 ケアマネ ジャー	事業所名			
		氏名		連絡先	
	主治医				
	主な病名	(分かる場合は診断を受けた年月も記載)			
	医療管理	経管(鼻腔栄養)・胃ろう・在宅酸素・インスリン注射・その他 ()			
	認知症	診断あり(種類:)・診断は無いが症状あり・診断、症状なし、年齢相応			
		以下の該当する全ての症状の番号に○をつけて下さい。特に症状が強いものには◎をつけて下さい。			
		1	記憶力の低下(寸前の記憶がなく、同じ事を繰り返したり、何度も同じ事を聴いたりする。)		
2		理解・判断力の低下(言葉や単語の意味を理解することが困難になり、簡単な質問にも答えられないことがある。)			
3		見当識の障害(今の時間や今いる場所、今一緒にいる人までもがわからないことがある。)			
4		昼夜逆転(昼間に寝て、夜中になると起きてくることもある。また、不安からか真夜中に奇声を発したり、ごそごと動き回ったりする。)			
5		徘徊(はいかい)(目的がなく歩き続けることがある。)			
6		幻覚・妄想(「お金をとられた」「食事を与えてくれない」などの実際にはないことを訴える妄想が起こったり、また、見えないものが見えたり、誰もいないのに会話をしたりする。)			
7		収集癖(自分のものではない物や、必要でないものなどを持ち帰る行動がみられる。)			
8	その他 ()				
入居希望時期		今すぐ・数か月後・その他 () 頃			
他の施設などの申し込み状況(申し込み先施設名を全て記載)					
仙台ビーナス会の他の入所施設に空きが出た場合の案内について		希望する ・ 希望しない			

ご家族・介護を行っている方の状況	同居・別居に関わらずご本人の介護に携わっている方の状況を記載して下さい。(主な介護者は一番目に記載)				
	氏名	年齢	続柄	同居・別居	職業(勤務先名称)
	1(主介護者)	歳		同居・別居	フルタイム・パート・無職
	2				フルタイム・パート・無職
	3	歳		同居・別居	フルタイム・パート・無職
	フルタイム・パート・無職				
主介護者に介護上支障となる病気がある場合や障害者手帳、療育手帳、要介護認定などをお持ちの場合は具体的な状況を記載して下さい(病名、認定状況等)。					

施設入居を申し込む理由、特に困っていること、施設へ伝えておきたい情報等を記載して下さい。
(現在入居している施設を退居しなければならない、虐待を受けている など)

【確認事項】

- 1.本申込書に介護保険被保険者証及び介護保険負担割合証(コピー)を添付して下さい。(お持ちの場合のみ)その他介護保険負担限度額認定証、社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認証をお持ちの場合は同様にコピーを添付して下さい。(第三白東苑は適用外となります)
- 2.ご本人の状況をより詳しく把握するために担当ケアマネ、地域包括支援センター職員、主治医、入所施設や入院中の病院等へ連絡を行い聞き取りや書面にて情報を頂く場合があります。同意を頂けない場合で情報が必要な際には都度申請者の方へご連絡し相談させていただきます。
- 3.申し込み書の受理をもって入居を確約するものではありませんのでご了承下さい。
- 4.申し込み書を提出後に入居希望者本人や介護を行っている方の状況に変化があった場合(要介護度の変更など)は速やかに施設へご連絡下さい。申し込みをキャンセルする際もご連絡をお願いします。
- 5.入居時期の確認の問い合わせにはお答えすることは出来ません。
- 6.入居の確定前にご本人、ご家族の状況確認のため直接お会いしての面接を行わせて頂きます。その際に主治医等へ診断書の作成を依頼します。作成費用はご負担頂きます。
- 7.面接及び診断書の内容をもとに施設で判定会議を行い、入居可否を判定させていただきます。
- 8.状況や意向の変化の有無の確認のために施設からご連絡を差し上げる場合があります。一定期間(概ね3ヶ月程度)連絡が取れない場合には申し込みをキャンセルとさせていただきます。

上記確認事項の内容に同意します。

入居希望者(本人)氏名(申請者のみ代筆可)		申請者(代理人)氏名	
	印		印