



特別養護老人ホーム優先入所申込書(その2)

介 護 者 の 状 況	主たる 介護者	(ふりがな) 氏名		性別	本人との関係	
		生年月日	大・昭・平 年 月 日 ( 歳)			
		同居の区分	1 同居 2 別居( )			
		介護をしている上で困っていること				
	他介護者	(ふりがな) 氏名		性別	本人との関係	
		同居の区分	1 同居 2 別居( )			
		介護の可能性	介護困難 ・ 多少介護可能 ・ 介護可能			
	介護期間	平成・令和 年 月頃 ~ 平成・令和 年 月頃まで				
	主たる介護者の就労状況	主たる介護者の育児の状況	主たる介護者の健康状態			
	有 (常勤 ・ パート)	有( 人 歳)	良好 不良 ( )			
無	無	主たる介護者の家族の健康状態 良好 不良 ( )				
そ の 他	優先入所を希望する時期	1 今すぐ入所したい 2 年 月頃までには入所したい				
	申し込みの状況	<input type="checkbox"/> 1 当該施設のみ申し込む <input type="checkbox"/> 2 他の施設に申し込んでいる				
	※要介護1、2の方のみ記載 居宅において日常生活を行うことが困難であることについてのやむを得ない事由	該当する特例入所の要件  ア ・ イ ・ ウ ・ エ  別表をご確認の上、該当する要件を選択してください				
説明 確認	私は、優先入所申込の際、入所決定の手続き及び入所の必要性を評価する基準等について施設から説明を受けました。 令和 年 月 日 氏名: _____					

- ※1 認定調査表(写)、被保険者証(写)、サービス利用表(写)を添付してください。
- ※2 現在利用している在宅サービスの状況の( )内には、その具体的内容を記入してください。
- ※3 優先入所を希望する理由の( )内には、その具体的理由を記入してください。
- ※4 必要性がなくなった場合は、別紙「特別養護老人ホーム優先入所申込取り下げ書」を提出してください。
- ※5 申込み内容に変更が生じた場合は、施設に連絡し指示を受けてください。

別表

＜認知症による行動障害＞

認知症等による 行動障害	1 徘徊	9 昼夜逆転
	2 外出して戻れない	10 作話
	3 被害的	11 感情が不安定
	4 大声を出す	12 同じ話をする
	5 介護に抵抗	13 落ち着きなし
	6 収集癖	14 ひどい物忘れ
	7 一人で出たがる	15 独り言・一人笑い
	8 物や衣類を壊す	

※「時々見られる行動」については、少なくとも1ヵ月間に1回以上、1週間に1回未満の頻度で現れる行動を記載してください。

※「頻繁に見られる行動」については、少なくとも1週間に1回以上の頻度で現れる行動を記載してください。

※要介護1・2で入所をご希望の方へ

特別養護老人ホームに入所する方は、原則として、要介護3以上となります。要介護1又は2の方であっても、やむを得ない事情により日常生活を営むことが困難であると認められる場合には、市町村の適切な関与のもと入所を認めると定められております。

そのため、要介護1・2の方から入所申込を受けた場合は、入所申込者の情報を保険者市町村に報告することとなっております。その後、当施設の入所判定委員会を経て、順位の高い方から特例的に入所するという運びになります。

＜特例入所の要件＞

※要介護1、2の方は特例入所の要件に当てはまる項目を1つ選択して優先入所申込書（その2）の用紙に記入してください。

- ア：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見られること
- イ：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等が頻繁に見られること
- ウ：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こと
- エ：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こと