

小金井市介護老人福祉施設 特例入所申込書

☆貴介護老人福祉施設に入所を希望するので、特例入所申込書を提出します。

施設長 様

入所希望者本人について

住所	〒 _____											
(フリガナ)氏名	( _____ )	介護保険被保険者番号										

【要介護1又は2の方のみ記載してください。】

居宅において日常生活を営むことが困難なことについて、やむを得ない事情があることについて、下記のうち該当する番号に○をつけて、どのようなことで困っているのかできるだけ具体的にご記入下さい。

- 1 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。

[ \_\_\_\_\_ ]

- 2 知的障害・精神疾患等を伴い、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が頻繁に見られる。

[ \_\_\_\_\_ ]

- 3 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。

[ \_\_\_\_\_ ]

- 4 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。

[ \_\_\_\_\_ ]

- 5 上記1から4の他に、申し込みするにあたって、その他事情等ございましたら、記載してください。

[ \_\_\_\_\_ ]

※ これは特例要件に該当する要介護1又は2の方が提出する申込書です。  
 ※ 虚偽の報告をした場合には、入所申込・決定を取り消されることがあります。

☆貴介護老人福祉施設に入所を希望するので、特例入所申込書を提出します。

施設長 様

←複数の施設に申込むときは、空欄のまま他の全項目を記入してから、コピー後施設名を記入。

入所希望者本人について

住所	〒 184 - 0004 小金井市 本町 X-X-X									
(フリガナ) 氏名	(コガネイ シロウ) 小金井 次郎	介護保険 被保険者番号	○	○	○	○	○	○	○	○

【要介護1又は2の方のみ記載してください。】

居宅において日常生活を営むことが困難なことについて、やむを得ない事情があることについて、下記のうち該当する番号に○をつけて、どのようなことで困っているのかできるだけ具体的に記入下さい。

- 1 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。

〇〇病院で認知症の診断を受けており、家族の目がないと一人で出かけてしまう。警察にお世話になったことも今までに3回ほどある。家族は四六時中目を離せない状況で、介護者の疲れも限界に来ている。着替えや食事も一人ではできず、介護者がすべて準備・介助している。
- 2 知的障害・精神疾患等を伴い、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が頻繁に見られる。
- 3 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。
- 4 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。
- 5 上記1から4の他に、申し込みするにあたって、その他事情等ございましたら、記載してください。

主たる介護者である長女はフルタイムで就労している。家庭での生活を継続することは困難なため、特養の入所申込をしたい。

※ これは特例要件に該当する要介護1又は2の方が提出する申込書です。  
 ※ 虚偽の報告をした場合には、入所申込・決定を取り消されることがあります。