



様式第2号（指針第5の3）

## 入所申込取下書

令和 年 月 日

施設長 渡辺 清春 様

私（入所希望対象者）、\_\_\_\_\_は、次の理由により貴施設への入所  
申込みを取下げいたします。

（理由）

---

---

---

届出者 氏名 \_\_\_\_\_

関係 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

※届出者は、原則として入所申込書の申込者とする。

入所申込取下書受理年月日	年 月 日
選考者名簿整理年月日	年 月 日

特別養護老人ホーム「ハーモニーみどりヶ丘」個別状況調査票

対象者氏名		被保険者番号	
今回調査日	年 月 日	前回調査日	年 月 日

調査員氏名		応答者氏名	
居宅介護支援 事業所名		本人との関係	
		電 話	
要介護度		FAX	
認知症の状況 及び頻度			
入所希望の背景 (該当するもの 全てを選択)	<input type="checkbox"/> 単身世帯、高齢者世帯等であり家族等の介護者がいない ( ) <input type="checkbox"/> 主介護者が障害・疾病・高齢の状況にある ( ) <input type="checkbox"/> 主介護者が育児、家族の看病等を行っている ( ) <input type="checkbox"/> 主介護者が複数の家族等を介護している ( ) <input type="checkbox"/> 主介護者が就労しており介護が困難/ 介護により生計維持者の就労が困難 ( ) <input type="checkbox"/> 同居家族や別居血縁者等による介護への協力が無い ( ) <input type="checkbox"/> 主介護者や家族等による介護放棄、虐待の危険性がある ( ) <input type="checkbox"/> 居住環境の事情により十分な介護が困難である ( ) <input type="checkbox"/> 介護保険施設、病院等に入院(入所)しているが、退所(退院)の求めがある <input type="checkbox"/> その他		
居宅サービスの 利用状況	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ <input type="checkbox"/> 単位数の80%以上の利用 <input type="checkbox"/> 単位数の50%以上 80%未満の利用 <input type="checkbox"/> 単位数の50%未満の利用 ◆ 経済的事由による利用制限の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
施設サービスの 利用状況	<input type="checkbox"/> 無    ( ) <input type="checkbox"/> 有 ⇒ ( )		
入所希望状況	<input type="checkbox"/> 早急に <input type="checkbox"/> 半年以内 <input type="checkbox"/> 1年以内 <input type="checkbox"/> 順位到来時		
医療の状況	◆ 既往症の有無 <input type="checkbox"/> 無    ( ) <input type="checkbox"/> 有 ⇒ ( ) ◆ 特記事項 <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> カテーテル <input type="checkbox"/> ストマ <input type="checkbox"/> インシュリン注射 <input type="checkbox"/> 在宅酸素 <input type="checkbox"/> その他 ◆ 通院の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( )		
機能回復訓練の 必要性			

(注) ・既往症の有無では、感染症疾患やその完治の状態も併せて調査すること。  
 ・機能回復訓練の必要性では、どの程度の訓練を求めているか、あるいは必要かを記載すること。  
 ・居宅サービス利用票及び別表(写)を添付すること。