

川崎市 特別養護老人ホーム申込状況変更(辞退)届

提出した川崎市特別養護老人ホーム入居申込書について **内容の変更 / 辞退** を届出します。

*太線枠内の項目は必ず記入してください。

申込者	フリガナ					入居希望者との関係				
	氏名					()				
	連絡先	電話番号					☐ 終日 ☐ 日中のみ ☐ 夜間のみ			
		携帯電話					☐ 終日 ☐ 日中のみ ☐ 夜間のみ			
入居希望者	介護保険 保険者番号					保険者の名称	☐ 川崎市 ☐ その他 ()			
	介護保険 被保険者番号									
	フリガナ					生年月日	☐ 昭和 ☐ 大正 ☐ 明治			
	氏名						年 月 日			

*辞退の場合は、「入居申込みを辞退する理由」欄のみ記入してください。

入居申込みを 辞退する理由	☐ 1. 市外の特別養護老人ホームに入居したため。 施設名()
	☐ 2. 1以外の施設、病院等へ入所、入院したため。 施設・病院名()
	☐ 3. 在宅での生活を継続するため。
	☐ 4. 要介護状態区分等が自立若しくは要支援1又は要支援2と認定されたため。
	☐ 5. 死亡のため。
	☐ 6. その他 ()
	☐ 6. その他 ()

*変更の場合は、下記項目のうち、内容の変更が生じた箇所のみ記入してください。

*要介護度が変更となった場合は、お手数ですが、全ての様式を改めて提出してください。

申込者	住所	〒 -									
	入居希望者住所	〒 -									
入居希望者本人	電話番号										
	担当ケアマネジャー等	フリガナ					電話番号				
		氏名					事業所名				
	認知症等による症状	生活状況等調書の「認知症等による症状」欄の1～7の項目に変更が生じた場合のみ御記入ください。									
		*症状については、過去6か月程度の状態を参考としてください。(複数回答可)									
「時々ある」…月に1回以上行動がある場合／「常にある」…週に1回以上行動がある場合											
	1 乱暴なふるまいを行う	☐ 該当なし	☐ 時々ある	☐ 常にある		2 自分の体を傷つける	☐ 該当なし	☐ 時々ある	☐ 常にある		
	3 火の不始末がある	☐ 該当なし	☐ 時々ある	☐ 常にある		4 徘徊し迷子になったことがある	☐ 該当なし	☐ 時々ある	☐ 常にある		
	5 興奮したり騒いだりする	☐ 該当なし	☐ 時々ある	☐ 常にある		6 不潔な行為がある	☐ 該当なし	☐ 時々ある	☐ 常にある		
	7 異食することがある	☐ 該当なし	☐ 時々ある	☐ 常にある							

川崎市 特別養護老人ホーム申込状況変更(辞退)届 (裏面)

様式5 裏面

入居希望者本人	待機場所	☐ 1.在宅 ☐ 2.介護老人保健施設 ☐ 3.病院・診療所 ☐ 4.養護老人ホーム ☐ 5.グループホーム ☐ 6.介護付有料老人ホーム ☐ 7.住宅型有料老人ホーム 2～7の場合 施設などの名称 (_____) 入居・入院年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ☐ 8.その他 (_____)	
	入居を希望する理由	☐ 1.介護するものがない。 ☐ 2. 介護するものはいるが、要支援・要介護状態、高齢、病気療養中、障害を有する状況にあり、十分な介護ができない。 ☐ 3. 介護するものはいるが、次の理由により十分な介護ができない。 ☐ 複数介護 ☐ 育児中 (3の場合、該当するもの全て選択してください) ☐ 4. 介護する者が就労中で常時十分な介護ができない。 ☐ 週35時間以上 ☐ 週20時間以上35時間未満 ☐ 週20時間未満 (常勤・非常勤の呼称やパート就労等の就労形態は問いません)	
	入居希望施設名	変更前	変更後
	*1施設のみの変更でも希望する全ての施設をご記入ください。	・ ・ ・ ・ ・	・ ・ ・ ・ ・
居室タイプ	☐ 多床室を希望 ☐ 個室を希望 ☐ どちらでもよい		

6施設目以降

入居希望施設名	変更前	変更後
*1施設のみの変更でも希望する全ての施設をご記入ください。	・ ・ ・ ・ ・	・ ・ ・ ・ ・

5施設を超えて入居申込を希望される理由(必ず記載してください)

5施設を超えて入居申込を希望される理由(必ず記載してください)
