

新	旧
<p data-bbox="572 268 1056 298">新潟市特別養護老人ホーム入所指針</p> <p data-bbox="923 359 1374 432">平成27年 3月23日制定 <u>平成29年 7月 4日一部改正</u></p> <p data-bbox="181 537 368 567">1, 2 (略)</p> <p data-bbox="181 617 418 646">3 入所の申込み</p> <p data-bbox="189 655 486 684">(1) ~ (3) (略)</p> <p data-bbox="189 693 896 722">(4) 要介護1又は要介護2の方からの入所申込み</p> <p data-bbox="231 730 1454 844">① 施設は、<u>要介護1又は要介護2の認定を受けている入所申込者に対して、特例入所の内容について丁寧に説明し、申込者側に特例入所要件への該当に関する申込者側の考えを申込書等に記載してもらうこと。</u></p> <p data-bbox="231 852 1454 966">② 施設において、<u>申込者側から特例入所の要件に該当している旨の申立てがある場合には、入所申込みを受け付けない取扱いは認めないこととし、要件に該当している旨の申立てがない者からの入所申込みに関する取扱いについては、各施設に委ねることとする。</u></p> <p data-bbox="231 974 1454 1045">③ 施設は、<u>特例入所の要件に該当する旨の入所申込みを受けた場合は、保険者市町村に対して報告を行うものとする。</u></p> <p data-bbox="181 1096 368 1125">4 ~ 7 (略)</p> <p data-bbox="181 1176 596 1205">8 特別な理由による入所決定</p> <p data-bbox="210 1213 1454 1327">次に掲げる場合においては、入所検討委員会の審議によらず施設の判断により入所を決定することができる。ただしこの場合、入所決定後、最初に開催する委員会においてその経過を報告し、議事録に記載する。</p> <p data-bbox="189 1335 486 1365">(1) ~ (4) (略)</p> <p data-bbox="181 1415 308 1444">9 (略)</p> <p data-bbox="181 1495 359 1524">10 適用時期</p> <p data-bbox="231 1533 896 1562"><u>この指針は、平成29年8月1日から適用する。</u></p> <p data-bbox="181 1650 338 1680">別表 (略)</p>	<p data-bbox="1872 268 2356 298">新潟市特別養護老人ホーム入所指針</p> <p data-bbox="2220 359 2620 388">平成27年 3月23日制定</p> <p data-bbox="1481 537 1668 567">1, 2 (略)</p> <p data-bbox="1481 617 1718 646">3 入所の申込み</p> <p data-bbox="1489 655 1786 684">(1) ~ (3) (略)</p> <p data-bbox="1489 693 2196 722">(4) 要介護1又は要介護2の方からの入所申込み</p> <p data-bbox="1561 730 2760 844">施設は、<u>入所申込者に対して、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のやむを得ない事由について、その理由など必要な情報の記載を入所申込みに当たって求めること。</u></p> <p data-bbox="1561 974 2760 1045"><u>また、施設は、入所申込みを受けた場合は、保険者市町村に対して報告を行うものとする。</u></p> <p data-bbox="1481 1096 1668 1125">4 ~ 7 (略)</p> <p data-bbox="1481 1176 1896 1205">8 特別な理由による入所決定</p> <p data-bbox="1510 1213 2760 1327">次に掲げる場合においては、入所検討委員会の審議によらず施設の判断により入所を決定することができる。ただしこの場合、入所決定後、最初に開催する委員会においてその経過を報告し、議事録に記載する</p> <p data-bbox="1489 1335 1786 1365">(1) ~ (4) (略)</p> <p data-bbox="1481 1415 1608 1444">9 (略)</p> <p data-bbox="1481 1495 1659 1524">10 適用時期</p> <p data-bbox="1531 1533 2196 1562"><u>この指針は、平成27年4月1日から適用する。</u></p> <p data-bbox="1481 1650 1638 1680">別表 (略)</p>

新

(別紙1)

申込日	年 月 日	受付日	年 月 日
-----	-------	-----	-------

標準入所申込書

特別養護老人ホーム〇〇〇園 施設長 様

申込者(連絡先)

住所	〒
(フリガナ)氏名	(入所希望者との続柄)
電話番号	

貴施設に入所したいので、次のとおり申し込みます。

入所希望者氏名	(フリガナ)	性別	男・女
	生年月日	明治・大正・昭和	年 月 日 (歳)
現住所	〒		
	電話番号 ()		
介護保険	被保険者番号	保険者名	
	要介護度	□要介護1 □要介護2 □要介護3 □要介護4 □要介護5	
	認定期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
健康保険	(種別・記号番号)		
年金等	(種別)		
障害者手帳等	手帳の種類	(障害名:)	
	判定 級(度)	年 月 日	
現況	□自宅(単身・同居)		
	□施設(病院)に入所(入院)中 名称 (年 月 日~)		
医療の状況	□経管栄養 □カテーテル □ストマ(人工肛門) □酸素療法 □インシュリン注射 □透析 □気管切開 □その他()		
	現在治療中の病気		
	病名	入院・通院医療機関名	期間
			年 月 日~
			年 月 日~
			年 月 日~
	既往症		
	病名	入院・通院医療機関名	期間
			年 月 日~ 年 月 日
			年 月 日~ 年 月 日
入所希望者の意向	□今すぐに入所したい		
	□ 年 月頃までには入所したい		
	※他施設の入所申込み状況		
	□〇〇〇園にのみ申し込んでいる		
	□他の施設にも申し込んでいる (他の施設名)		

旧

(別紙1)

申込日	年 月 日	受付日	年 月 日
-----	-------	-----	-------

標準入所申込書

特別養護老人ホーム〇〇〇園 施設長 様

申込者(連絡先)

住所	〒
(フリガナ)氏名	(入所希望者との続柄)
電話番号	

貴施設に入所したいので、次のとおり申し込みます。

入所希望者氏名	(フリガナ)	性別	男・女
	生年月日	明治・大正・昭和	年 月 日 (歳)
現住所	〒		
	電話番号 ()		
介護保険	被保険者番号	保険者名	
	要介護度	□要介護1 □要介護2 □要介護3 □要介護4 □要介護5	
	認定期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
健康保険	(種別・記号番号)		
年金等	(種別)		
障害者手帳等	手帳の種類	(障害名:)	
	判定 級(度)	年 月 日	
現況	□自宅(単身・同居)		
	□施設(病院)に入所(入院)中 名称 (年 月 日~)		
医療の状況	□経管栄養 □カテーテル □ストマ(人工肛門) □酸素療法 □インシュリン注射 □透析 □気管切開 □その他()		
	現在治療中の病気		
	病名	入院・通院医療機関名	期間
			年 月 日~
			年 月 日~
			年 月 日~
	既往症		
	病名	入院・通院医療機関名	期間
			年 月 日~ 年 月 日
			年 月 日~ 年 月 日
入所希望者の意向	□今すぐに入所したい		
	□ 年 月頃までには入所したい		
	※他施設の入所申込み状況		
	□〇〇〇園にのみ申し込んでいる		
	□他の施設にも申し込んでいる (他の施設名)		

新				旧			
担当 介護支援専門員	氏名		連絡先	電話	()		
	事業所名						
留意事項	<p>本入所申込書に記載した事項に変更があった場合、あるいは他の特別養護老人ホーム等に入所した場合は、必ず当施設に連絡をしてください。</p> <p>【連絡先】 特別養護老人ホーム〇〇〇園 電話 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇 ファックス 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇 担当者名 _____</p>						
説明確認及び情報収集に係る同意	<p>私は、貴施設への入所申込みに際し、入所申込みから入所契約までの手続き及び入所順位の決定方法について施設から説明を受けました。 なお、貴施設が入所順位決定のため必要な範囲内において、わたし（入所希望者及びその家族）に関する情報を、市町村、担当地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、他の介護保険施設及び医療機関から収集すること、また、関係市町村に報告提供することに同意します。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>入所希望者 _____ (印) 入所希望者の家族 _____ (印)</p>						
特例入所の要件への該当に関する考え (要介護1又は要介護2の方が入所を申込み場合に記入してください。)	<p>入所申込者が、居宅において日常生活を営むことが困難なやむを得ない事由</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 知的障がい・精神障がい等を伴い、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 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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 <p>上記要件の具体的な理由 </p>						
	<p>(別紙2) (略)</p>						
担当 介護支援専門員	氏名		連絡先	電話	()		
	事業所名						
留意事項	<p>本入所申込書に記載した事項に変更があった場合、あるいは他の特別養護老人ホーム等に入所した場合は、必ず当施設に連絡をしてください。</p> <p>【連絡先】 特別養護老人ホーム〇〇〇園 電話 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇 ファックス 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇 担当者名 _____</p>						
説明確認及び情報収集に係る同意	<p>私は、貴施設への入所申込みに際し、入所申込みから入所契約までの手続き及び入所順位の決定方法について施設から説明を受けました。 なお、貴施設が入所順位決定のため必要な範囲内において、わたし（入所希望者及びその家族）に関する情報を、市町村、担当地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、他の介護保険施設及び医療機関から収集すること、また、関係市町村に報告提供することに同意します。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>入所希望者 _____ (印) 入所希望者の家族 _____ (印)</p>						
特例入所の要件・理由 (要介護1又は要介護2の方が入所を申込み場合に記入してください。)	<p>入所申込者が、居宅において日常生活を営むことが困難なやむを得ない事由</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 知的障がい・精神障がい等を伴い、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 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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 <p>上記要件の具体的な理由 </p>						
	<p>(別紙2) (略)</p>						