

【お申し込みから入居まで】入居申込(「入居申込書」及び下記書類を持参または郵送してください)

※必要書類(①介護保険被保険者証、②主治医意見書、③直近3か月間のサービス利用票・別表の写し)※病院や施設にいる方は、①のみで結構です。



書類確認後、入居希望者・ご家族の面接



「ゆかり八街西林」入居検討委員会にて入居可否決定



入居開始

【施設概要】

名称 特別養護老人ホームゆかり^{やちまたにしぼやし}八街西林

所在地 千葉県八街市八街ろ113-3

法人名 社会福祉法人^{りんせいかい}林声会

代表者 理事長・^{さいしゅ}最首 誠司、施設長・若林 晃史

定員 特別養護老人ホーム 80名(全室ユニット型個室)
ショートステイ 20名(同上)

構造 鉄骨造地上3階建て

面積 敷地面積6,346.72㎡、建築面積1,611.56㎡ 延床面積4,155.54㎡

【ご入居対象となる方】

○要介護認定による介護度が原則「要介護3～5」の方。

○「要介護1、2」の方でもやむを得ない理由(「入居申込書」ご参照)がある場合で、当施設での「入居判定委員会」において入居が必要と判断した場合。

○当施設「入居指針」により入居対象外に該当する場合は、申込みできない場合があります。

[例]入院治療の必要がある、常時の医療行為が必要、他の入居者様に危害を加える恐れがある等○ショートステイは要支援・要介護の方であればご利用可能です。

<お問合せ・入居申込先>

特別養護老人ホームゆかり八街西林

生活相談員

〒289-1144 千葉県八街市八街ろ113-3

TEL043(308)6355 FAX043(442)6500

特別養護老人ホームゆかり八街西林 入所申込書

申込者(連絡先)今後、郵便物などはこの連絡先にお送りさせていただきます。

申込日	年	月	日
受付日	年	月	日

〒	:
住 所	:
氏 名	:
電 話	:

特別養護老人ホームに入所したいので、次のとおり申し込みます。

申し込み先 (入所希望施設)		特別養護老人ホームゆかり八街西林		保 険 者			
入 所 希 望 者 の 状 況	(フリガナ)		性別	被保険者番号			
	氏 名		男・女	要 介 護 度	1	2	3
	生 年 月 日	明・大・昭 年 月 日 () 歳	要介護 認定期間	年 月 日 から 年 月 日 まで			
	現 住 所	〒 —					
	現 況	☐ 自宅で一人で暮らしている ☐ 自宅で家族と暮らしている ☐ 特養などの施設や病院に入っている 「施設や病院等に入っている方」は記入して下さい。 ◇施設名又は病院名: _____ ◇所在地(市区名のみ) _____ ◇入所又は入院時期: _____ 年 _____ 月から入所・入院している					
	入所を希望する理由(該当するものすべてを選んで下さい)	1. 入所申込ができるのは原則として要介護度3以上の方です。 (要介護度1・2の方については、入所を必要とするやむを得ない理由が必要となることから、次の2欄も回答してください。) ☐ 介護する者がいないため。 ☐ 介護する者が「高齢」、「障害」、「疾病」等により十分な介護が困難なため。 ☐ 介護者が就労していることから、十分な介護が困難なため。 ☐ 介護者の身体的・精神的負担が大きく十分な介護が困難なため。 ☐ 居住環境の事情により十分な介護が困難なため。 ☐ 施設や病院等から退所を求められているが、自宅での介護が困難なため。 ☐ その他() 2. 要介護度1・2の方については、以下該当するものを回答してください。 ☐ 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。 ☐ 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。 ☐ 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。 ☐ 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。					
入所希望時期	☐ 今すぐ入所したい ☐ _____ 年 _____ 月頃までに入所したい						
医療の状況	☐ 経管栄養 ☐ 胃ろう ☐ 在宅酸素 ☐ インシュリン注射 ☐ その他() 【現在治療中の病気・特記事項等】						
申込状況	☐ 当該施設のみ申し込む。 ☐ 他の施設も申し込んでいる、又は今後他の施設も申し込む予定。 ◇既に申し込んでいる他の施設名() () () ◇今後申し込む予定の他の施設名() () ()						
主 た る 介 護 者	(フリガナ)		性別	本人との関係			
	氏 名		男・女	生年月日	大・昭・平 年 月 日		
	同居の区分	☐ 同居している ☐ 別居している(住所: _____)					
	意 見	【介護をしているうえで困っていること等】					

特別養護老人ホームゆかり八街西林入所調査票

第1回 第2回 第3回

1 本人の状況

/ / /

要介護度	要 介 護	1	2	3	4	5			
日常生活自立度	Ⅲa以上	Ⅱb	Ⅱa	I		自立			

2 主たる介護者・家族等の状況

世帯の状況	独 居	高 齢 者	世 帯	そ の 他			
介護者の年齢・続柄							
介護者の介護負担	重 い	や や 重 い	軽 い	負 担 な し			
介護者の障害や疾病	無・有(						
介護者の就労	無・有(職種等 日／週、 時間／日)						
他の要介護者	無・有(要支援、 要介護 1, 2, 3, 4, 5,)						
介護者の育児、家族の病気	無・有(						
介護者の介護の関わり方	介 護 拒 否	非 常 に 消 極 的	や や 消 極 的	ふ つ う			
他の同居介護補助者	無・有(続柄 日／週程度						
別居血縁者介護協力	無・有(続柄 日／週程度						
近隣者等の介護協力	ほ と ん ど な し	随 時 あ り	常 時 あ り				

3 調査者の意見

記載者氏名