

# 施設入所(短期入所)利用申込書

平成 年 月 日

社会福祉法人 紫水会  
介護老人保健施設青山 管理者様

利用者	氏名		男 ・ 女	明治・大正・昭和  年 月 日( 歳)
	住所	〒 現在の所在 ( 在宅・病院・施設 )		
	TEL :	TEL		
	要介護度	( 要介護 1・2・3・4・5 ) ・ 申請(更新)中		
	世帯区分	生活保護受給 ・ 市民税非課税世帯 ・ 左記以外		
申込者	氏名	( 続柄: )		連絡先昼間:
	住所	〒		連絡先夜間:
				その他連絡先:
入所について				
入所希望理由				
状況・希望調査				
入所希望時期 : 年 月 日頃 ・ 至急 ・ いつでも良い				
入所期間 : 1ヶ月以内 ・ 2ヶ月～3ヶ月 ・ 3ヶ月～6ヶ月 ・ その他:				
入所部屋 : 個室(2000円/日)・ 4人部屋 ・ どちらでも良い				
当施設退所後の行き先希望 : 一般棟 ・ 認知症棟				
当施設退所後の行き先希望 : 在宅(自宅等) ・ 他の施設 ・ 特別養護老人ホーム ・ 病院 ・ その他施設				
(参考) 在宅介護(復帰)へのご家族様の意思				
意思 無し ・ 有り ・ 右記の状況で有り( )				
下記の事項を了承の上、入所(短期入所)申し込みいたします。				
<ul style="list-style-type: none"> <li>入所前の資料作成(診断書等作成費)にかかる費用は申込者様の負担となります。</li> <li>事前の入所判定会結果により、入所の受け入れをお断りする場合があります。又、事前に準備していただきました書類作成費などはお返しいたしません。</li> <li>入所判定会にて、受け入れ可能と判断させていただきましたも、部屋の調整等により、受け入れまでに、日数がかかる場合があります。</li> <li>入所後、当施設は病院と違いますので、治療が必要と判断させていただいた場合は、退所していただきます。又、入院治療後、必ず、当施設に再入所できるとは限りません。再度、入所を希望される場合は、再度、申し込みしていただく必要があります。</li> <li>通院や入院の際には、原則、ご家族様等にて対応していただくこととなります。</li> <li>長期の入所期間となられた場合、退所していただく場合があります。(原則3ヶ月以内が入所期間となっております。)転所先等への手続は、ご家族様等で対応していただきます。</li> </ul>				