

【様式】2

入所申込者状況変更届

平成 年 月 日

特別養護老人ホーム 出水の里 施設長 殿

下記のとおり、状況の変更が生じたので、変更届を提出いたします。

記

1 入所希望者

| | | | |
|-----|-----|---|---|
| 住 所 | 〒 ー | | |
| 氏 名 | 電話 | ー | ー |

2 変更の内容（該当するもの全てに、□に×をつけてください。）

| 変 更 内 容 | 確 認 欄 |
|---|-------|
| 1 本人の状況の評価 要介護度 □5, □4, □3, □2, □1 | |
| 2 主たる介護者・家族等の介護力の状況 <input type="checkbox"/> ①介護の場所 <input type="checkbox"/> ②介護者の状況 <input type="checkbox"/> ③介護者の就労 <input type="checkbox"/> ④介護者が育児・家族が病気 <input type="checkbox"/> ⑤介護協力者 | |
| 3 特記事項 <input type="checkbox"/> ①退院・退所を求められているが、家の居場所がないなど、受入先がない。 <input type="checkbox"/> ②在宅生活が困難と認められる認知症等による問題行動がある。 <input type="checkbox"/> ③介護保険による居宅サービス等を利用して在宅生活が困難。 <input type="checkbox"/> ④狭い・改修不可能等で住環境から介護が困難。 <input type="checkbox"/> ⑤医療的な措置が必要な場合であって、主治医が施設への入所が適当と認めた。 <input type="checkbox"/> ⑥家族等との関係等地理的条件を考慮する必要がある。 <input type="checkbox"/> ⑦その他 [] | |
| 4 その他・申し込み辞退 <input type="checkbox"/> 死亡 □ 他施設入所 □ 希望により <input type="checkbox"/> 転居 （転居先市町村名 : ） | |

4 変更届者

| | | | |
|-----|-----|-----------|-----|
| 住 所 | 〒 ー | | |
| 氏 名 | 印 | 入所申込者との関係 | |
| | | 電 話 番 号 | ー ー |

※ 被保険者証（写）と居宅サービス利用票及び別票（写）を添付してください。