

特別養護老人ホーム南寿園入所申し込み要綱

令和3年 4月 1日

「特別養護老人ホーム南寿園」へ入所をご希望される方は、下記のとおり入所申し込み手続きをお願い致します。

1. 入所申込書の記載

様式1 特別養護老人ホーム南寿園入所申込書

(ご家族など申込者が記載して下さい)

様式2 入所申込調査票

(ご家族など申込者が入所希望される方の状態について記載して下さい。ショートステイや入院先の職員等に依頼することも可能です。)

様式3 介護支援専門員意見書

※入所を希望される方の担当介護支援専門員<ケアマネジャー>又は病院等の相談員に記載の依頼をお願い致します。

2. 入所申込書の提出

上記様式1～3について内容に間違いがないかご確認の上、南寿園窓口へ提出するか郵送にて提出して下さい。記載内容に不備がある場合はご連絡致します。

3. 入所申込書提出後の更新について(重要)

入所申込書に記載された「認定有効期間」が満了し、3ヶ月を経過しても介護認定有効期間更新の連絡(変更の有無にかかわらず)を戴けない場合は、入所申込を辞退したものとします。従って、引き続き入所申込みを継続される場合は、介護認定の更新後、速やかに申込者様又は担当の介護支援専門員(ケアマネジャー)から当施設相談員までご連絡下さいますようお願い致します。

尚、入所申込書の記載内容の変更は、原則として申込者様か、担当介護支援専門員(ケアマネジャー)からの変更申込みがあった場合のみ変更(更新)が可能です。

記載方法等について、ご不明な点やご質問は下記までご連絡下さい。

<連絡先>

秋田市上北手猿田字後谷地 108-3

特別養護老人ホーム南寿園

電話 018-829-0700

相談員 佐藤・小林

特別養護老人ホーム南寿園入所申込書

令和 年 月 日

特別養護老人ホーム南寿園
施設長 淀川 昌之 様

申込者氏名 続柄 ()

住 所

電 話 番 号

入 所 対 象 者	被保険者番号											※介護保険証でご確認下さい
	フリガナ 氏 名											※必ずフリガナもご記入下さい
	生 年 月 日	1. 明治 2. 大正 3. 昭和			年 齢	歳	性 別	1. 男 2. 女				
		年	月	日								
	要 介 護 状 態 区 分	要介護度 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 (要介護認定申請中：申請年月日 年 月 日)										
	認 定 有 効 期 間	平成		年		月		日	から	※介護保険被保険者証 写しの添付をお願いします。		
		令和		年		月		日	まで			
住 所	〒											
電 話 番 号						F A X 番 号						
家 族 等 の 状 況	氏 名	続 柄	年 齢	職 業	同居・別居	別居先の電話等						
					同・別							
					同・別							
					同・別							

- 私は、上記入所申込者情報について、南寿園が市町村介護保険事業計画策定等のため情報提供を求められた場合には、その使用について同意します。
- 上記申込者の近況変化については、原則として申込者からの申告があった場合のみ情報を更新することに私は同意します。

対象者氏名 印

申込者氏名 印

(施設記入欄) 【受付No. 】

受付年月日	平成・令和 年 月 日	受付者氏名	相談員
特 記 事 項			

