別記第３号様式

様式①

特別養護老人ホーム
特例入所要件該当申告書

特別養護老人ホーム施設長　殿

平成　　年　　月　　日

【申告者】

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　入所希望者との関係(続柄)＿＿＿＿＿＿＿＿

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　連絡先＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

入所希望者について、要介護度が１又は２であるものの、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やむを得ない事由があることによる特例的な特別養護老人ホームへの入所（以下「特例入所」という。）要件に該当することを下記のとおり申告します。

なお、入所希望者の特例入所要件に関する詳細な状況について、江東区特別養護老人ホーム入所検討委員会及び特別養護老人ホーム職員から説明や書類の提出を求められた場合、速やかに対応します。また、特例入所要件該当を証明する者が変更になった場合、速やかに連絡します。

【入所希望者】

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　性別　男　・　女

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　生年月日　明・大・昭　　年　　月　　日

特例入所要件（該当する項目にチェックをつけてください。複数チェック可）

- □　認知症であることにより、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、在宅生活が困難な状態である。
- □　知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、在宅生活が困難な状態である。
- □　家族等による深刻な虐待が疑われる等により、心身の安全・安心の確保が困難な状態である。
- □　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十分に認められないことにより、在宅生活が困難な状態である。

具体的事情（チェックした特例入所要件についてご記入ください。）

上記のとおり、入所希望者が特例入所要件に該当することを証明いたします。

居宅介護支援事業者等の事業所名	(連絡先) TEL
介護支援専門員等の氏名	㊞