

1 ご相談・お問い合わせ

まず、下記までご連絡をお願いします。

*担当と面談の日程を調整させていただきます。

電話：0191-64-3923（特別養護老人ホーム孝養ハイツ 事務室）

2 入所申込み

必要書類 ①介護保険被保険者証

②入所申込書

*当施設まで、お越し頂くか、担当のケアマネージャー様にご依頼下さい。

また、次のページに様式がございますので、印刷をしてご使用下さい。

*ご不明なところが、ございましたら、空欄のままでもよろしいです。

3 入所担当者との面談

*事前にご連絡を頂き、日程を調整し、施設までご来所下さい。

担当者から、ご本人様の状態やご家庭の状況等をお伺い致します。

20分～30分ほどお時間を頂きます。

入所申込書については、その当日にお越し頂いてから、担当に確認しながらご記入頂いてよろしいです。
*事前にご自宅等でご記入頂ければよりスムーズに面談が行えます。

4 入所順位の決定・待機

入所検討委員会により決定します。

入所ガイドライン（入所に係る指針）に基づいて、入所検討委員会において、入所の必要性や緊急性等について確認し、入所の優先度の高い方から入所順位が決定されます。

*入所検討委員会には、施設職員以外にも、外部の有識者（入所検討委員）にも出席頂き、公正に審議されます。

5 施設から連絡（入所前面談等）

入所が近くなりましたら、担当者よりご連絡をさせていただきます。

入所の意思やお体の状態等の確認をさせていただきます。

6 入所決定・契約

入所決定後、入所日の調整を行います。

契約書・利用説明書（重要事項説明書）についての説明後、同意の上ご契約頂きます。

7 入所当日

入所時間は、ご家族と相談し決定いたします。

入所後に預かり物品等の確認をさせていただきます。

孝養ハイツグループホーム入所申込書

令和 年 月 日

孝養ハイツグループホーム
管理者様

申請者

氏名 _____ 印

入所希望者との関係 _____

住所 _____

電話番号 _____

孝養ハイツグループホームへ入所したいので、次のとおり申し込みます。

1 入所希望者の状況

(フリガナ) 氏名	_____	性別 男・女	被保険者番号
生年月日	明・大・昭 年 月 日	要介護度	要支援Ⅱ・1・2・3・4・5
現住所	〒 _____		
現況	<input type="checkbox"/> 一人暮らしである <input type="checkbox"/> 自宅で家族と暮らしている <input type="checkbox"/> その他 (詳細) _____		
利用希望時期	<input type="checkbox"/> 今すぐ入所したい <input type="checkbox"/> 令和 年 月頃までに入所したい		
その他	_____		

2 身元引受人の状況

(フリガナ) 氏名	_____	性別 男・女	本人との関係	_____
同居の区分	<input type="checkbox"/> 同居している <input type="checkbox"/> 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】 _____			

【連絡先】 *申請者以外に必用な場合、記載願います。

氏名 _____ 電話番号 _____

住所 _____