様式１　※報告のみの場合

○　○　第　　号

　　　年　月　日

（宛先）秋田市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

施設名　　特別養護老人ホーム　○○○○

施設長名　　　　　○　○　○　○

特別養護老人ホームにおける特例入所申込者に関する報告について

　このことについて、入所申込書を受理しましたので、下記のとおり報告します。

記

１　入所申込者氏名

２　居宅において日常生活を営むことが困難である事由（該当事由にチェック）

□　認知症であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られる。

□　知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られる。

□　家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難である。

□　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不十分である。

（添付資料）　入所申込書（写）

様式２　※保険者の意見を求める場合

○　○　第　　号

　年　月　日

（宛先）秋田市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

施設名　　特別養護老人ホーム　○○○○

施設長名　　　　　○　○　○　○

特別養護老人ホームにおける特例入所申込者に関する

報告および意見照会について

　このことについて、下記の入所申込者に関して報告するとともに、特例入所対象者に該当するか否か意見を求めます。

記

１　入所申込者氏名

２　居宅において日常生活を営むことが困難である事由（該当事由にチェック）

□　認知症であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られる。

□　知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られる。

□　家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難である。

□　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不十分である。

３　２に該当すると施設が判断した理由

（添付資料）

①入所申込書（写）

②介護支援専門員等意見書（写）

③その他、保険者が意見書作成に必要とする資料