

社会福祉法人 いつはかい 五葉会
特別養護老人ホーム いろりの里

入居申込のご案内

◆ 目 次 ◆

1. 入居申込対象者（お申込みのできる方）・・・1ページ
2. お申し込み方法・・・・・・・・・・・・・・1ページ
3. 入居申込書記入要領・・・・・・・・・・・・2～4ページ
4. 待機順位の決定方法及び入居契約について・・・5ページ
5. 利用料金表・・・・・・・・・・・・・・・・・6ページ
6. サービス提供の内容・・・・・・・・・・・・・・7ページ
7. 当施設の概要（併設事業所）・・・・・・・・7ページ

事業所名：社会福祉法人 五葉会
特別養護老人ホーム いろりの里
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
（事業所番号：玉野市 3390400087 号）

所在地：〒706-0223
岡山県玉野市八浜町波知555番地
T e l 0863-51-1005
F a x 0863-51-1330
E-mail irorinosato@itsuhakai.jp
ホームページ <http://www.itsuhakai.jp/>

（平成24年4月改定）

1. 入居申込対象者（お申し込みのできる方）

- ①要介護認定で、要介護1～5と認定された方（原則として玉野市在住の方）で、常時介護が必要で在宅生活が困難な方です。
- ②医療対応が常時必要な方については、お申込みをお受けできない場合があります。

2. お申込み方法

◆お申込みをされる前に施設見学◆

入居後は、施設が長期にわたっての生活の場になります。「こんなはずではなかった」という事態を防ぐためにも施設見学を行ってください。見学の際は、事前に施設に連絡してください。

◆直接来所される場合◆

入居申込書のご記入にあたり、3. 記入要領（2～4 ページ）をご覧ください。必要事項をご記入下さい。

◇添付書類1 ◇「介護保険被保険者証の写し」につきましては、お手持ちの保険証のコピーをお持ちください。保険証をお持ちいただいても構いません。

◇添付書類2 ◇「介護保険サービスの利用票及び別表の写し」につきましては、居宅介護サービスをご利用中の方はコピーをご用意ください。介護保険サービスの利用票及び別表現物をお持ちいただいても構いません。

お申込み手続きに来られる際は、ご記入いただいた入居申込書、各添付書類、印鑑をお持ちください。

⇒お申込みを受付けた際には、受付番号通知書をお渡しします。※受付番号をご確認ください。

記載されている受付番号は、今後の待機順位の表示に使用しますので、失くさず保管してください。

◆郵送される場合◆

入居申込書のご記入にあたり、3. 記入要領（2～4 ページ）をご覧ください。必要事項をご記入下さい。

（入居申込から入居順位決定方法及び入居契約までの手続きについて、本書をしっかりと読み、説明確認・同意欄に押印して郵送してください。不明な点等はお尋ねください）

◇添付書類1 ◇「介護保険被保険者証の写し」につきましては、お手持ちの保険証のコピーを同封してください。

◇添付書類2 ◇「介護保険サービスの利用票及び別表の写し」につきましては、居宅介護サービスをご利用中の方はコピーを同封してください。

◇添付書類3 ◇「80円切手を貼った返信用封筒」を同封してください。（受付番号通知書の返信用）

⇒お申込みを受付けた際には、受付番号通知書を送付いたします。※受付番号をご確認ください。

記載されている受付番号は、今後の待機順位の表示に使用しますので、失くさず保管してください。

送付先	〒706-0223 岡山県玉野市八浜町波知555番地 特別養護老人ホーム いろりの里 入居申込係 Tel 0863-51-1005 Fax0863-51-1330
-----	--

※注意事項：記入漏れ、添付書類に不備等がありますとお受けできません。

3. 入居申込書記入要領

§ 入居申込書 1 ページ目 §

◆ 申込者連絡先 ◆

入居申込をしていただいた後、連絡先として、確実に連絡のとれる方の住所、氏名、電話番号をご記入ください。したがって、必ずしも入居される方ご本人ではなく、ご家族などが連絡先となることもあります。また、続柄欄は、入居希望される本人と申込者とのご関係をご記入ください。（例：長男、長女など）

◆ 入居希望者の状況 1 ◆

◇ 氏名、現住所、生年月日、介護保険、要介護認定等について ◇

1. 入居を希望される方ご本人（以下「ご本人」といいます）について、氏名、性別、現住所（保険証に記載している住所です。）、生年月日、保険者、被保険者番号、要介護度、要介護認定期間、認定日をご記入ください。
2. この場合、「介護保険被保険者証」をご確認の上、ご記入ください。

◇ 現居所状況について ◇

1. ご本人が現在、どこで生活しておられるかについて、あてはまるものを選択してください。
2. 病院や施設に入院等している場合は、病院等名称、所在地、入院等した時期をご記入ください。
3. 退所又は退院を求められていない場合、「退所又は退院を求められていない」を選択してください。また求められている場合、「退所又は退院を求められている」を選択し、期日をご記入ください。

§ 入居申込書 2 ページ目 §

◆ 入居希望者の状況 2 ◆

◇ 現在利用している居宅サービスの種類 ◇

1. ご本人が、現在（申込の前月）利用している居宅サービスを全て選択してください。
2. ご本人が、月にどのくらい居宅サービスを利用しているか、どこの事業所を使われているかご記入ください。（ご不明であれば、担当のケアマネジャー様にお聞きください。）

◇ 身体状況 ◇

1. ご本人の食事摂取（食事の形態）、排泄（おむつの使用）、入浴、更衣、移動（移動）、視力、聴力、言語等の状況をそれぞれ選択してください。
自立とは・・・ご自身で出来る状況にある。（福祉用具等を使用しても可）
見守りとは・・・見守りや声かけをしなければ、出来ない。（福祉用具等を使用しても可）
一部介助とは・・・部分的に介助をしなければ、出来ない。（福祉用具等を使用しても可）
全部介助とは・・・全くご自身では出来なく、ほぼ介助者の力を必要としている状況にある。
常食とは・・・通常、健全者が食べているものの状態
半粥・・・米飯より柔らかいお粥まではいかない状態（軟飯）
全粥・・・お粥の状態
刻み・・・噛み砕かなくていいように、刻んでいる状態
ミキサー・・・噛み砕かなくていいように、砕き・すり潰している状態（流動食を含む）

◇ 精神状態（行動障害） ◇

1. ご本人の状態、次の19項目について、「ない」、「時々ある」、「常時あるの」それぞれ選択してください。①物を盗られたなどと被害的になること②作話をし、周囲に言いふらすこと③実際にはない物が見える、聞こえること④泣いたり、笑ったり、感情が不安定になること⑤夜間不眠あるいは昼夜の逆転⑥暴言や暴行⑦しつこく同じ話をする、不快音を立てること⑧大声を出す

こと⑨助言や介護に抵抗すること⑩目的もなく動き回ること⑪「家に帰る」等と言い、落ち着きがないこと⑫外出すると家などに1人で戻れなくなること⑬一人で外に出たがり、目が離せないこと⑭色々な物を集める、無断で持ってくること⑮火の始末や火元の管理ができないこと⑯物や衣類を壊したり、破いたりすること⑰不潔な行為を行うこと⑱食べられないものを口に入れること⑲ひどい物忘れ

2. 施設や病院に入院されている場合は、施設または病院の職員様にお尋ねください。

§ 入居申込書3ページ目 §

◆入居希望者の状況3◆

◇医療的な処置◇

1. ご本人が、カテーテル、ストーマ（人工肛門）、経管栄養、酸素療法、インシュリン注射、疼痛看護等の医療的な処置を必要とされる場合は、選択してください。
2. ご本人が、現在治療中の病気がある場合は、病名・病院名・期間をご記入ください。
3. ご本人が、既往歴がある場合は、病名・病院名・期間をご記入ください。

◇入居希望者の意向◇

1. 入居について、ご本人が希望している場合、「入居希望者が特別養護老人ホームへの入居を希望している」を選択し、在宅での生活を希望されている場合は、「入居希望者は在宅での生活を希望している」を選択してください。ご本人の意思を確認していない場合、又は確認できない状況にある場合、「入居希望者の意向は確認していない。または確認できない。」を選択してください。それ以外の場合は、「その他」を選択し、内容をご記入ください。

◇家族構成◇

1. ご本人が、家族（子や親族等）と同居している場合は、「家族と同居世帯」を選択してください。
2. ご本人が、高齢者夫婦のみの世帯の場合は、「高齢者夫婦世帯」を選択してください。
3. ご本人が、お一人の世帯の場合、「独居世帯」を選択してください。
4. ご本人が、施設や病院等に入所している場合は、家に帰ったとしての状況を選択してください。

◆主な介護者の状況◆

◇主な介護者の氏名、性別、生年月日、続柄等◇

1. 主な介護者とは、日頃ご本人を介護していらっしゃる方をいいます。現在介護を必要とされていない場合は、今後される方で構いません。
2. 主な介護者の氏名、性別、生年月日、年齢、続柄、住所、介護をしている上で困っていることなどをご記入ください。

3. 介護者の有無

主な介護者の方のほかに、必要に応じて介護の応援をしてくれる方がいる場合、「主な介護者以外に必要時に協力が得られる」を選択し、主な介護者の方がお一人でなさっている場合、「主な介護者一人のみ」を選択、主な介護者自身がいない場合は、「主な介護者もいない」を選択してください。

4. 介護者の年齢

主な介護者の方の年齢が60歳未満の場合、「60歳未満」を選択し、60歳から75歳未満の場合は、「60歳以上75歳未満」を選択、75歳以上の場合又は介護者がいない場合（主な介護者自身がいない場合も含む）、「75歳以上」を選択してください。

5. 介護者の健康

主な介護者の方が健康である場合、「健康」を選択し、健康に不安がある場合や定期受診（毎週）を行っている場合は、「健康に不安がある」を選択、主な介護者の方が要介護者の場合（主な介護者自身がいない場合も含む）、「主な介護者自身が要介護者」を選択してください。

6. 介護可能時間

主な介護者の方が、介護にあたる時間が充分にある場合、「十分にある」を選択し、一部不在になることがある場合は、「一部不在になる」を選択、何らかの理由でほとんど介護にあたる時間がない場合（主な介護者自身がいない場合も含む）、「時間がない」を選択してください。

§ 入居申込書 4 ページ目 §

◆その他◆

◇入居希望する時期◇

1. 今すぐ入居を希望する場合、「今すぐ入居したい」を選択してください。また、すぐではなく希望時期がある場合は、いつ頃の入居を希望かご記入ください。

◇申込状況◇

1. 施設を申し込んでいる状況について、当該施設のみ申し込んでいる場合は、「当該施設のみ申し込んでいる」を選択し、他の施設にも申し込んでいる場合は、「他の施設にも申し込んでいる」を選び、申し込んでいる施設名をすべてご記入ください。

◆担当ケアマネジャー◆

1. 現在担当されているケアマネジャー及び事業所名、連絡先をご記入ください。

◆備考◆

1. 入居申込書に記載した事項あるいは記載事項にない項目等で、特に優先的な入居を考慮する必要がある場合は、その状況についてご記入ください。

◆説明確認・同意欄◆

1. 入居申込から入居順位決定方法及び入居契約までの手続きについて、入居申込みのご案内をしっかり読み、ご不明な点等はお尋ねください。また、入居判定に伴う入居希望者及び家族の状況把握を行う事を目的とした個人情報の取り扱いについて、同意の上でご記入・押印してください。

◆入居申込書 添付書類◆

◇添付書類 1 ◇

「介護保険被保険者証の写し」は、お手持ちの保険証のコピー（A4用紙にコピーしてください）をご用意ください。来所される場合は、保険証をお持ちいただいても構いません。

◇添付書類 2 ◇

「介護保険サービスの利用票及び別表の写し」につきましては、居宅介護サービス（訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護）をご利用中の方はコピー（A4用紙にコピーしてください）をご用意ください。来所される場合は、介護保険サービスの利用票及び別表をお持ちいただいても構いません。

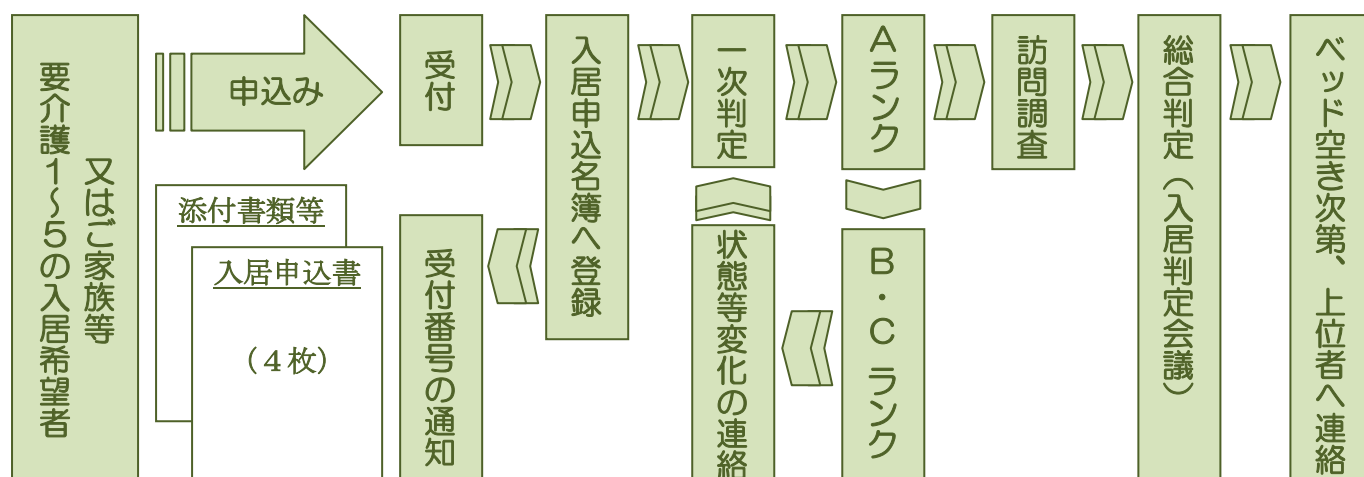
◇添付書類 3 ◇

申込書類を郵送される場合、「80円切手を貼った返信用封筒」を同封してください。

※注意事項

入居希望者の要介護度や家族等の介護者の状況など、本入居申込書に記載した事項等が変わった場合、一次判定の見直しを行いますので、必ず施設に連絡してください。また、他の特別養護老人ホーム等に入所し、申し込みを辞退する場合も、ご連絡ください。辞退処理を行います。

4. 入居順位の決定方法及び入居契約について



◆一次判定◆

入居申込書にご記入された入居希望者様の状況（要介護度や認知障害の程度等）や介護者様の状況等を勘案して入居判定基準により一次判定（優先度）を判定します。＜判定基準80点満点＞

※入居申込時と、現状の介護度、状態の変化、介護者様の状況等に変わりがある場合は、必ず申し出てください。一次判定を再度行いますので、ランクの変更、入居順位の変更の可能性があります。状態等のお変わりがございまして、申し出がない場合は、以前の情報で判定いたします。

Aランク：優先待機グループ…緊急性を要している状況

⇒直ちに訪問調査を行ない、近日の判定会議に申請します。（Aランクのみ）

Bランク：調査待機グループ…現状の状態では、緊急性は認められない状況

Cランク：待機予約グループ…現状の状態では、予約的な申込みと判断している状況

⇒要介護の変更、入居申込書の記載内容に変更等が確認できれば、再度一次判定の実施。
変更等が確認できなければ、現状のランク維持となります。（B・Cランク共通）

◆訪問調査◆

一次判定でAランクと位置付けられた方を対象に、ご本人様の所へ訪問しての状態調査を行います。

◆総合判定（入居判定会議）◆

入居判定会議において「入居判定指針」に沿って、Aランクの入居希望者様を対象に、訪問調査での調査項目に対して、個別に受け入れを検討し、要介護度毎に待機順位を決定します。（施設の特性に調和可能か、入居希望者様の身体状況等を配慮すべき事項等が勘案されます。）＜判定基準20点満点＞

決定された待機順位は、入居判定会議毎に入れ替わる恐れがありますので、受付番号を用いて施設内掲示板・ホームページを通じて公開いたします。

なお、「受付番号」または「待機順位」の問い合わせは、個人情報の関係上、電話での対応は行えません。入居希望者の介護保険証をご持参の上、ご来所していただく必要があります。

◆入居の案内（入居決定通知）◆

ベッドに空きが出た際、退居者の介護度を考慮した上で、待機順位の上位者にご案内をいたします。

◆入居契約及び入居日の設定◆

施設とご入居者様との相談の上、入居日を決定し、入居契約書を取り交わします。

※入居日は、原則として施設が入居案内を行った日より7日以内と致します。

5. 利用料金表

◆第1段階（生活保護受給者・市町村民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者）

介護度区分	基本サービス費	各種加算	介護職員処遇改善加算Ⅰ	食費	居住費	おやつ代等	およそ1ヶ月の利用料
要介護1	659円	113円	所定単位数 × 加算率 2.5%	300円	820円	100円	60,339円
要介護2	729円	113円		300円	820円	100円	62,491円
要介護3	802円	113円		300円	820円	100円	64,736円
要介護4	872円	113円		300円	820円	100円	66,888円
要介護5	941円	113円		300円	820円	100円	69,010円

◆第2段階（市町村民税非課税世帯の方であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万以下の方）

介護度区分	基本サービス費	各種加算	介護職員処遇改善加算Ⅰ	食費	居住費	おやつ代等	およそ1ヶ月の利用料
要介護1	659円	113円	所定単位数 × 加算率 2.5%	390円	820円	100円	63,039円
要介護2	729円	113円		390円	820円	100円	65,191円
要介護3	802円	113円		390円	820円	100円	67,436円
要介護4	872円	113円		390円	820円	100円	69,588円
要介護5	941円	113円		390円	820円	100円	71,710円

◆第3段階（市町村民税非課税世帯の方で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万以上266万円未満の方）

介護度区分	基本サービス費	各種加算	介護職員処遇改善加算Ⅰ	食費	居住費	おやつ代等	およそ1ヶ月の利用料
要介護1	659円	113円	所定単位数 × 加算率 2.5%	650円	1,310円	100円	85,539円
要介護2	729円	113円		650円	1,310円	100円	87,691円
要介護3	802円	113円		650円	1,310円	100円	89,936円
要介護4	872円	113円		650円	1,310円	100円	92,088円
要介護5	941円	113円		650円	1,310円	100円	94,210円

◆第4段階（第1段階から第3段階以外の方）

介護度区分	基本サービス費	各種加算	介護職員処遇改善加算Ⅰ	食費	居住費	おやつ代等	およそ1ヶ月の利用料
要介護1	659円	113円	所定単位数 × 加算率 2.5%	1,380円	2,500円	100円	143,139円
要介護2	729円	113円		1,380円	2,500円	100円	145,291円
要介護3	802円	113円		1,380円	2,500円	100円	147,536円
要介護4	872円	113円		1,380円	2,500円	100円	149,688円
要介護5	941円	113円		1,380円	2,500円	100円	151,810円

※ 上記の1ヶ月の利用料は、30日計算しております。

※ 上記の各種加算（113円/日）の内容は、看護体制加算Ⅰ（23円/日）、看護体制加算Ⅱ（12円/日）、夜勤職員配置加算Ⅱ（46円/日）、個別機能訓練加算（12円/日）、栄養マネジメント加算（14円/日）、サービス提供体制加算Ⅱ（6円/日）を加算して、計算しています。ただし、介護保険を利用した場合（1割負担）で計算しています。

※ 介護職員処遇改善加算Ⅰ・・・所定単位数×加算率2.5%（所定単位数…基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数）

※ 状況により次の加算が追加される場合があります。初期加算（30円/日）、外泊加算（246円/日）、療養食加算（23円/日）、看取り介護加算（80円/日（死亡日以前4日以上30日以下）、680円/日（死亡日以前2日又は3日）、1,280円/日（死亡日））

※ 食費 1,380円の内訳（朝：380円、昼：500円、夕：500円）

◆その他費用

予防接種	医療機関が定めた額
入院・通院費	医療保険制度による自己負担額
理髪・美容料（第1火曜日）	カット 1,500円、顔剃り 500円、パーマ 5,300円、ヘアカラー 4,300円
お小遣い・貴重品の管理費	1,000円（月額）
レクリエーション、クラブ活動費	材料代等実費
日常生活上必要な諸費用実費	日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者にご負担していただくことが適当であるものに係る費用をご負担願います。但し、おむつ代は介護保険給付対象となっています。ご負担の必要はありませんが、外出・外泊・入院時に持ち出される場合は実費をご負担願います。
電気製品使用料	50円（日額）

（平成24年4月1日現在）

6. サービス提供の内容

項目	サービス内容
居室の提供	<ul style="list-style-type: none"> 身体や生活の状況を考慮して、居室（全室個室）を使用させていただきます。（入居後、ご本人の状態・他の共同生活者の状態・ユニット環境等を考慮し、居室を変更して頂く場合があります。）
食事の提供	<ul style="list-style-type: none"> 当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供しております。 ご契約者の自立支援のため、離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。 （食事時間）朝食：8：00～ 昼食：12：00～ 夕食：18：00～
入浴	<ul style="list-style-type: none"> 入浴又は清拭を週2回以上、サービス提供しております。 寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。
介護	<ul style="list-style-type: none"> 施設サービス計画に沿って介護サービスを提供しております。 （洗面・着替え・排泄・食事等の介助、体位変換、おむつ交換、シーツ交換、施設内の移動の付添等）
栄養ケア	<ul style="list-style-type: none"> 個別の栄養ケア計画書に沿ってサービスを提供しております。
個別機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> 個別機能訓練計画書に沿って生活訓練を提供しております。
生活相談 健康相談 他	<ul style="list-style-type: none"> 生活や身体に関する質問や、色々な心配事に対して生活相談員、介護職員、介護支援専門員、看護職員、管理栄養士等がご相談に応じます。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> 健康診断の実施 医師や看護職員が医療面のサポートをいたします。 血圧、脈拍、体温測定、身体の状態観察、嘱託医による回診等。
季節行事等	<ul style="list-style-type: none"> 四季折々の行事、趣味的活動、地域との交流等を図っております。
自立への支援	<ul style="list-style-type: none"> 寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮いたします。 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮いたします。 清潔で快適な生活が送れるよう、また適切な整容が行なわれるよう援助いたします。 トイレで排泄して頂けることを目標に、おしめ外しに取り組んでおります。

7. 当施設の概要（併設事業所）

短期入所生活介護（予防）	ショートステイ いろりの里 （岡山県指定3370401030号）
通所介護（予防）	デイサービスセンター いろりの里 （岡山県指定3370401014号）
居宅介護支援事業	ケアプランサービス いろりの里 （岡山県指定3370401022号）