

アルテンハイム鹿児島入居をお待ちの皆さまへ

アルテンハイム鹿児島を入居希望頂きまして、ありがとうございます。

平成27年4月より厚生労働省の指針のもと、指定介護老人福祉施設の入居に関する取り扱いが改正され、介護の必要性の程度及び家族等の状況を勘案し、施設利用者の必要性が高いと認められる方の優先入居に努めることが義務化されました。

アルテンハイム鹿児島においても、ご本人やご家族の状況により、入居順位の調整がなされることとなりますが、単に事務的な調整に終わらず、施設サービスを必要としている方々に、出来るだけご希望に合わせたサービス提供が出来ますよう努力して参ります。つきましてはご面倒ですが、指定の入居申し込み用紙を記入のうえ、提出して頂きたいと思います。入居申込用紙記入について、ご不明な点がございましたら、アルテンハイム鹿児島までお問い合わせ下さい。また、状況によりましては、こちらから問い合わせさせていただくこともあるかと思ひます。その際にはご協力お願い致します。お手数をお掛けしますが、宜しくお願い致します。

○入居申し込みに必要な書類

- ・入居申し込み書(4枚組【裏表なら2枚組】)
- ・介護保険負担割合証のコピー(介護保険の負担割合が記載されているもの)
- ・介護保険被保険者証のコピー(要介護度が記載されているもの)
- ・介護保険負担限度額認定証のコピー(該当者のみ)

○入居までの流れ

- ・入居申し込み書等の必要書類を提出して頂きます。

↓

- ・施設は厚生省が定めた「入居判定基準」に基づき、入居検討委員会を3ヶ月間隔で開催し点数化します。

※入居検討委員会には施設長・生活相談員・施設介護支援専門員・看護の他に地域の保健福祉関係者3名以上で組織されます。

↓

- ・委員会が作成した入居順位名簿により入居が決定し、順位が近づいた場合はアルテンハイム鹿児島担当よりご連絡致します。

※判定会の結果である順位はお伝えすることを控えさせていただいております。

ご理解とご協力をよろしくお願い致します。

〈問い合わせ先〉

〒890-0062

鹿児島県鹿児島市与次郎1丁目4-18

介護老人福祉施設 アルテンハイム鹿児島

施設長 牧元 里恵子

Tel099-230-7777

担当 生活相談員 柿木



住宅型有料老人ホーム アルテンハイム鹿児島 ご入居申込書

令和 年 月 日

社会福祉法人 野の花会
住宅型有料老人ホーム アルテンハイム鹿児島 殿

下記の通り、住宅型有料老人ホーム アルテンハイム鹿児島への入居を申し込みます。

ご入居される方	住所	(〒)		
		電話番号 ()		
	(フリガナ) 氏名		性別	
	生年月日	M・T・S 年 月 日		

ご利用を申し込まれる方 (ご本人の場合は上記に同じと書いて下さい。)

氏名 _____ 印 続柄 ()

(〒)
住所 _____

電話番号 — —

携帯番号 — —

勤務先 _____

勤務先電話番号 — —

※勤務先は、退職されている方は退職前の勤務先をお書きください。

○家族構成

続柄	(フリガナ) 氏名	年齢	入居希望者と	住所	電話番号	備考	
			同居 別居			勤務先	
						同意	
			同居 別居			勤務先	
						同意	
			同居 別居			勤務先	
						同意	
			同居 別居			勤務先	
						同意	
			同居 別居			勤務先	
						同意	

○身元保証者 ※□欄は、該当するものにチェックをして下さい。

フリガナ		年齢	ご入居される方との関係
氏名			
健康状態	☐ 健康 ☐ 疾病 具体的に記入して下さい。 ()		

○ご入居される方

[illegible]

○ご希望のお部屋

タイプ	A ・ B ・ C-1 ・ C-2 ・ D ・ E
入居希望日	

※出来るだけ全ての項目にご記入ください。ご不明な点がございましたらお問い合わせください。