

○大仙美郷介護福祉組合特別養護老人ホームの入所決定等に関する規則

平成22年10月31日

規則第13号

改正 平成23年11月30日規則第8号

平成24年3月31日規則第5号

平成27年3月31日規則第 号

(目的)

第1条 この規則は、大仙美郷介護福祉組合（以下「組合」という。）が設置する特別養護老人ホームの入所に関し、待機順位の決定に係る評価基準、その他入所決定の手続きに係る事項等を明らかにすることにより、特別養護老人ホームの入所における透明性及び公平性を確保することを目的とする。

(入所申込み)

第2条 特別養護老人ホームの入所申込みができる者は、要介護3から5までの認定を受けた者とする。ただし、要介護1又は2の認定を受けた者であって、次の各号に掲げるいずれかの要件（以下「特例入所要件」という。）に該当する場合は、入所の申込みができるものとする。

- (1) 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状、行動及び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場合
- (2) 知的障害又は精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状、行動及び意思疎通の困難さ等が頻繁に見られ、在宅生活が困難な状態である場合
- (3) 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全及び安心の確保が困難である場合
- (4) 単身世帯である若しくは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サービスが十分に提供されないことにより、在宅生活が困難な状態である場合

2 特別養護老人ホームの入所申込みは、入所申込書（様式第1号）に次に掲げる書類を添付し、同申込書で選択した入所希望施設のいずれかに提出して行うものとする。

- (1) 入所申込調査票（様式第2号）
- (2) 介護支援専門員意見書（様式第3号）
- (3) 介護保険被保険者証の写し

3 要介護1又は2の認定を受けた者は、前項各号に掲げる書類のほか、特例入所要件申出

書（様式第3号の2）を添付しなければならないものとする。

（受理した書類の管理及び保存）

第3条 入所申込書を受理した特別養護老人ホーム所長（以下「所長」という。）は、当該入所申込書（添付書類を含む。）について、大仙美郷介護福祉組合個人情報保護条例（平成18年条例第5号）第9条第1項の規定に基づき、滅失及びき損の防止その他個人情報の適切な管理のために必要な措置を講じなければならない。

2 受理された入所申込書は、入所申込受付簿（様式第4号）により管理しなければならない。

3 受理された入所申込書の保存年限は、永年とする。ただし、辞退、除外等によりこれを保存する必要がなくなった場合は、その旨を入所申込受付簿に記録するとともに、速やかに廃棄しなければならない。

（待機順位の決定に係る評価基準）

第4条 所長は、介護支援専門員意見書に基づき、別表に掲げる評価基準に従って入所を希望する者（以下「入所希望者」という。）における入所の必要性を点数化し、当該入所希望者の待機順位を決定しなければならない。この場合における同点の者の待機順位は、次に掲げるところにより決定する。

(1) 同点の者のうち入所申込書の受理が早い者を上位とする。

(2) 前号によってもなお決定が出来ない場合は、入所申込書の受理が同時であった者のうち要介護度の高い者を上位とする。

2 前項の規定により決定した待機順位は、入所申込書で選択した全ての入所希望施設に共通して適用するものとする。

（入所待機者名簿の調製）

第5条 所長は、入所待機者名簿（様式第5号。以下「名簿」という。）を調製し、前条の規定により決定した待機順位の上位者から順に登載しなければならない。

（入所調整委員会の設置）

第6条 所長は、前条に規定する名簿に基づき、待機順位上位者の入所順位を確定させ、入所候補者を決定するため、入所調整委員会（以下「委員会」という。）を設置しなければならない。

2 委員会の委員は、次に掲げる6人とする。

(1) 所長

(2) 生活相談員

- (3) 看護職員
- (4) 介護職員
- (5) 介護支援専門員
- (6) 第三者（組合の職員以外の者で、識見を有する者をいう。）

- 3 委員会に委員長を置き、所長をもって充てる。
- 4 委員長は、委員会を代表し会務を総理し、委員会の議長となる。
- 5 委員長に事故があるとき又は欠けたときは、生活相談員の職にある委員がその職務を代理する。
- 6 委員会は、原則として6月に1回、委員長が招集して開催するものとする。ただし、急を要する場合は、必要に応じて開催することができる。
- 7 委員会を開催したときは、会議の内容を記録し、第2項に規定する委員全員が決裁の上、これを5年間保存しなければならない。
- 8 委員は、職務上知り得た個人情報に他を漏らしてはならない。委員を退任した後も同様とする。

（入所候補者の決定）

第7条 入所候補者は、委員会の議を経て決定するものとする。

- 2 入所候補者は、委員会で確定した入所順位（以下「確定入所順位」という。）が1位の入所待機者をもって決定するものとする。ただし、次に掲げる場合にあっては、確定入所順位2位以下の入所待機者を入所候補者に決定することができるものとする。
 - (1) 確定入所順位1位の入所待機者が経管栄養摂取者であって、当該入所待機者が入所した場合、特別養護老人ホームに占める経管栄養摂取者の割合が、入所定員の2割を超えることとなる場合
 - (2) 確定入所順位1位の入所待機者が要介護度3以下の者であって、当該入所待機者が入所した場合、特別養護老人ホームに占める要介護度4以上の者の割合が、入所定員の7割に満たないこととなる場合
 - (3) 多床室居室に入所する場合で、当該居室における既入所者の性別と確定入所順位1位の入所待機者の性別が異なり、同室に入所することが適当でないと認められる場合
 - (4) 確定入所順位1位の入所待機者が常時の医療行為を必要とする者であって、当該入所待機者が入所した場合、必要な医療行為を受けることができなくなると認められる場合
 - (5) 確定入所順位1位の入所待機者が極めて頻繁に医療機関の受診を必要とする者であ

って、当該入所待機者が入所した場合、必要な医療機関の受診をさせることができなくなると認められる場合

(6) 確定入所順位 1 位の入所待機者が精神疾患、認知症等により著しい行動異常がある者であって、当該入所待機者が入所した場合、暴力、乱暴な言動等により他の入所者に迷惑を及ぼすことが明らかに予見される場合

(7) 確定入所順位 1 位の入所待機者が短期入所生活介護事業所又はデイサービスセンター（組合が設置するものに限る。）に対して、利用料を滞納している者であって、次条第 5 項に規定する入所決定通知書の施行日の前日までに当該滞納額の全額を支払う見込みがない場合

(入所者の決定)

第 8 条 所長は、前条の規定に基づき決定した入所候補者を入所者として決定しようとするときは、あらかじめ入所の意思を確認しなければならない。

2 前項に規定する意思確認において、入所候補者から入所を一時辞退する旨の申し出があった場合の取り扱いは、次に掲げるところによる。

(1) 入所候補者の確定入所順位を取り消す。

(2) 確定入所順位 2 位の入所待機者を確定入所順位 1 位に繰り上げ、入所候補者に決定する。

(3) 所長は、前号の規定により決定した入所候補者に入所の意思を確認する。

(4) 前号に規定する意思確認において、入所候補者から入所を一時辞退する旨の申し出があった場合の取り扱いについては、前 3 号の規定を準用する。この場合において、第 2 号中「2 位」とあるのは「3 位」と読み替えるものとし、確定入所順位 4 位以下の入所待機者を確定入所順位 1 位に繰り上げ、入所候補者に決定する場合も同様とする。

3 前項第 2 号及び第 4 号の規定により入所待機者の確定入所順位を繰り上げ、入所候補者に決定する場合にあっても、前条の規定の例により、委員会の議を経て決定するものとする。

4 所長は、入所者を決定したときは、入所決定通知書（様式第 6 号）により第 2 条に規定する入所申込みの申込者（以下「入所申込者」という。）に通知しなければならない。

（1 回目辞退者の取り扱い）

第 8 条の 2 前条第 1 項及び同条第 2 項第 3 号に規定する意思確認の際に、入所を一時辞退する旨の申し出をした入所候補者（以下「1 回目辞退者」という。）は、次に掲げるところにより取り扱う。

- (1) 所長は、1回目辞退者を名簿から削除する。
- (2) 所長は、入所一時辞退者名簿（様式第7号。以下「辞退者名簿」という。）を調製し、前号の規定により名簿から削除した1回目辞退者を登載する。この場合における辞退者名簿の登載期間は、入所を一時辞退する旨の申し出があった日から起算して6か月間とする。
- (3) 前号に規定する登載期間経過後は、第4条の規定に基づき待機順位を決定した上で、名簿に再登載する。この場合における別表中の入所待機年数は、辞退者名簿登載時の入所待機年数に6か月を加算した年数の区分を適用する。
- (4) 所長は、前号の規定により名簿に再登載された1回目辞退者が再び入所候補者となった場合は、入所の意思確認をする。

（2回目辞退者の取り扱い）

第8条の3 前条第4号に規定する意思確認の際に、入所を一時辞退する旨の申し出をした入所候補者（以下「2回目辞退者」という。）は、次に掲げるところにより取り扱う。

- (1) 所長は、2回目辞退者を名簿から削除する。
- (2) 前号に規定する削除に対し、当該2回目辞退者から継続して入所申込みしたい旨の申し出があった場合は、第2条の規定に関わらず辞退者名簿に登載することにより入所申込みに代えることができる。この場合における辞退者名簿の登載期間は、継続して入所申込みしたい旨の申し出があった日から起算して12か月間とする。
- (3) 前号に規定する登載期間経過後は、第4条の規定に基づき待機順位を決定した上で、名簿に再登載する。この場合における別表中の入所待機年数は、辞退者名簿登載時の入所待機年数に12か月を加算した年数の区分を適用する。
- (4) 所長は、前号の規定により名簿に再登載された2回目辞退者が再び入所候補者となった場合は、入所の意思確認をする。

（3回目辞退者の取り扱い）

第8条の4 前条第4号に規定する意思確認の際に、入所を一時辞退する旨の申し出をした入所候補者（以下「3回目辞退者」という。）は、次に掲げるところにより取り扱う。

- (1) 所長は、3回目辞退者を名簿から削除する。
- (2) 前号に規定する削除に対し、当該3回目辞退者から継続して入所申込みしたい旨の申し出があった場合は、所長は、当該3回目辞退者に第2条の規定に基づく新規の入所申込みをさせなければならない。この場合における別表中の入所待機年数は、辞退者名簿登載時の入所待機年数に関わらず最も短い年数の区分を適用する。

(待機者の事後調査)

第9条 所長は、名簿に登載されている待機者について、入所申込継続の意思、待機者及び介護者の状況等について、原則として6月に1回、必要な調査を行うものとする。ただし、次に掲げる待機者を調査対象から除くことができるものとする。

- (1) 既に入所が決定している待機者
- (2) 入所申込書を受理した日から起算して6月を経過していない待機者
- (3) 入所申込継続の意思等調査すべき内容が既に把握されている待機者
- (4) その他調査の必要がないと認められる待機者

(名簿からの削除)

第10条 第8条の2第1号、第8条の3第1号又は第8条の4第1号の規定に基づき名簿から削除する場合若しくは入所申込者から入所申込みの取下げをする旨の申し出があった場合は、入所待機者名簿削除・再登載決定通知書(様式第8号)により入所申込者に通知しなければならない。ただし、入所待機者が死亡したことにより名簿から削除する場合は、これを省略することができるものとする。

2 第8条の2第3号又は第8条の3第3号の規定に基づき名簿に再登載する場合は、入所待機者名簿削除・再登載決定通知書により入所申込者に通知しなければならない。

(特例入所希望者の取り扱い)

第11条 要介護1又は2の認定を受けた者の入所申込みの取り扱いは、次に掲げるところによる。

- (1) 所長は、要介護1又は2の認定を受けた者の入所申込みについて、入所申込書及び所要の調査に基づき、第2条第1項各号に定める特例入所要件に該当する者(以下「特例入所希望者」という。)かどうかの判断を行う。
- (2) 所長は、前号により特例入所希望者であると判断し、第4条の規定に基づき待機順位を決定した際、特例入所希望者が上位となった場合又は上位になると見込まれる場合には、当該特例入所希望者の介護保険の保険者である市町村(以下「保険者市町村」という。)に特例入所希望者とする判断の妥当性等について意見を求める。
- (3) 所長は、前号の規定による保険者市町村からの意見を踏まえ、第6条から第10条までの規定により取り扱う。

(特別な事由による入所)

第12条 所長は、次に掲げるいずれかに該当する場合は、委員会を招集せずに入所者を決定することができるものとする。この場合において、所長は、速やかに事後の委員会でもそ

の旨を報告しなければならない。

(1) 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第11条に規定する市町村からの措置委託が行われる場合

(2) 虐待、災害、事件、事故等により緊急に入所が必要と認められるが、前号の措置委託が行われず、かつ、委員会を招集する時間的余裕がない場合
(事業の変更又は廃止による入所)

第13条 入所待機者が短期入所介護事業所（組合が設置するものに限る。）利用者で、当該事業の変更又は廃止に伴い、従前と同等のサービスを受けることが困難となる等、著しく不利益を受けることとなる者は、委員会の議を経て、確定入所順位を1位に繰り上げ入所者に決定することができるものとする。

附 則

この規則は、平成22年11月1日から施行する。

附 則（平成23年規則第8号）

この規則は、平成23年12月1日から施行する。

附 則（平成24年規則第5号）

この規則は、平成24年4月1日から施行する。

附 則（平成27年規則第 号）

この規則は、平成27年4月1日から施行する。

別表（第4条関係）

待機順位決定評価基準

評価項目		評価内容	配点
1 本人の状況	要介護度	1	5点
		2	5点
		3	10点
		4	20点
		5	20点
2 主たる介護者・家族等の状況 ※①で独居の場合②から⑧までは加算しない。	①世帯の状況	独居	35点
		高齢者世帯	0点
		その他	0点
	②介護者の年齢	70歳以上	5点
		60歳以上	4点

	60歳未満	3点
③介護者の介護負担	重い	5点
	やや重い	4点
	軽い	3点
	負担なし	0点
④介護者が障害や疾病	介護困難	5点
	多少介護可	4点
	介護可能	3点
	なし	0点
⑤介護者の就労	8時間以上又は就労不能（高齢等）	5点
	4～8時間	4点
	4時間未満	3点
	なし	0点
⑥介護者が育児、家族が病気	常時の育児・看病	5点
	半日育児・看病	4点
	随時育児・看病	3点
	なし	0点
⑦介護者の介護の関わり方	介護拒否	5点
	非常に消極的	4点
	やや消極的	3点
	普通	0点
⑧他の同居介護補助者	ほとんどなし	5点
	随時あり	4点
	常時あり	3点
⑨別個血縁者介護協力	ほとんどなし	5点
	随時あり	4点
	常時あり	3点
⑩近隣者等の介護協力	ほとんどなし	5点
	随時あり	4点

		常時あり	3点
3 その他	入所待機年数 (申込書受理日から起算した年数をいう。)	0年以上2年未満	0点
		2年以上3年未満	5点
		3年以上4年未満	10点
		4年以上5年未満	15点
		5年以上6年未満	20点
		6年以上7年未満	25点
		7年以上	30点

様式第1号(第2条関係)

入 所 申 込 書

大仙美郷介護福祉組合管理者 様

申込者氏名 _____ (印) 続柄(_____)

〒 _____

住 所 _____

電話番号 _____

携帯電話番号 _____

特別養護老人ホームに入所したいので、次のとおり申込みします。

申込日	年 月 日					
入 所 希 望 施 設 順 位	第1希望		第2希望		第3希望	
	<input type="checkbox"/> 真昼荘(美郷町)		<input type="checkbox"/> 真昼荘(美郷町)		<input type="checkbox"/> 真昼荘(美郷町)	
	<input type="checkbox"/> 真木苑(大仙市太田)		<input type="checkbox"/> 真木苑(大仙市太田)		<input type="checkbox"/> 真木苑(大仙市太田)	
<input type="checkbox"/> 真森苑(大仙市仙北)		<input type="checkbox"/> 真森苑(大仙市仙北)		<input type="checkbox"/> 真森苑(大仙市仙北)		
入 所 希 望 者	介護保険保険者番号		被保険者番号		※介護保険証で ご確認願います	
	ふ り が な				※必ずご記入願います	
	氏 名					
	生 年 月 日		<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日		性別	
					<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	
	要介護状態区分		要介護度 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 (介護認定申請中：申請日 年 月 日)			
	認定有効期間		[]年 []月 []日 から []年 []月 []日 まで			
	住 所					
電 話 番 号		— —		FAX番号	— —	
家 族 等 の 状 況	氏 名	続柄	生年月日	職業	同居・別居	
					別居先の電話等	

備考 入所申込調査票、介護支援専門員意見書及び介護保険証の写しを添えてお申込み願います。

様式第2号(第2条関係)

入 所 申 込 調 査 表

調 査 年 月 日	年 月 日	調 査 者 氏 名		㊦
現 状	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 特養 <input type="checkbox"/> 老健 <input type="checkbox"/> 療養型 <input type="checkbox"/> その他() 使用施設名() ※自宅使用等の場合は無記入			
介 護 保 険 サ ー ビ ス 確 認 欄	利用している介護保険サービス <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問入浴 <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 短期入所 <input type="checkbox"/> 通所リハ <input type="checkbox"/> その他()			
	調査時点での在宅サービスの利用単位数() 単位) 他施設申込状況 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(施設名:)			
健 康 保 険	種 別		年 金 等	種 別
障 害 手 帳 等	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 手帳の種類()障害名() 判定()級) その他()			
食 事	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 入れ歯()			
	内 容	主食 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> お粥 <input type="checkbox"/> ミキサー 食事制限() 副食 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 細食 <input type="checkbox"/> ミキサー () <input type="checkbox"/> 箸 <input type="checkbox"/> スプーン <input type="checkbox"/> フォーク		
入 浴	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 (<input type="checkbox"/> 特浴 <input type="checkbox"/> 中間浴 <input type="checkbox"/> 一般浴 <input type="checkbox"/> 夜間浴)			
着 脱 衣	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助			
排 泄	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 排泄状況(<input type="checkbox"/> 便器 <input type="checkbox"/> 尿器 <input type="checkbox"/> ポータブル <input type="checkbox"/> オムツ等) 下剤服用(<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) 便()日)回) 失禁(<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)			
移 動	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 歩行状況(<input type="checkbox"/> 自力歩行 <input type="checkbox"/> 杖歩行 <input type="checkbox"/> 立位不可) 移動器具の使用(<input type="checkbox"/> 杖歩行 <input type="checkbox"/> 老人車 <input type="checkbox"/> 車椅子等) 状況()			
視 力	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 弱視 <input type="checkbox"/> 全盲 老眼鏡使用(<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) 状況()			
聴 力	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 大声が聞こえる <input type="checkbox"/> 難聴 状況()			
言 語 ・ 会 話	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 不明瞭 <input type="checkbox"/> 失語 <input type="checkbox"/> 会話不能			
認 知 症 等	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度) 問題行動(<input type="checkbox"/> 失見当識 <input type="checkbox"/> 記憶障害 <input type="checkbox"/> その他) 状況()			
薬 の 服 用	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 薬名等()			
既 往 歴	昭・平 年 月(頃)			
	昭・平 年 月(頃)			
	昭・平 年 月(頃)			
居宅介護支援事業者・事業所より情報を頂いてもよろしいですか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ				
特 記 事 項				

介護支援専門員意見書

入所希望者	
-------	--

1 本人の状況					
要介護度	5	4	3	2	1

2 主たる介護者・家族等の状況					
①世帯の状況	独居	高齢者世帯	その他		
②介護者の性別・年齢・続柄	男	女		歳	続柄
③介護者の介護負担	重い	やや重い	軽い	なし	
④介護者が障害や疾病	介護困難	多少介護可	介護可能	なし	
⑤介護者の就労	8時間以上又は就労不能(高齢等)	4~8時間	4時間未満	なし	
⑥介護者が育児、家族が病気	常時の育児・看病	半日育児・看病	随時育児・看病	なし	
⑦介護者の介護の関わり方	介護拒否	非常に消極的	やや消極的	普通	
⑧他の同居介護補助者	ほとんどなし	随時あり	常時あり	続柄	
⑨別居血縁者介護協力	ほとんどなし	随時あり	常時あり	続柄	
⑩近隣者等の介護協力	ほとんどなし	随時あり	常時あり		

3 備考記入欄	

意見書作成日	年 月 日
所属事業所	
意見書作成者	⑩

(裏面)

介護支援専門員意見書の記入上の留意事項

様式第3号(介護支援専門員意見書)における申込者の状況判断を行う場合の留意事項

- 1 評価において印のない項目は評価対象外となるため、該当する項目についてすべてに印をつけること。
- 2 主たる介護者、家族の状況に係る判断基準
 - ④介護者が障害や疾病
 - ・ 「介護困難」は、介護者が障害や疾病のため要介護者の排泄、入浴、移動、着替え、食事などADL全般の援助が困難な場合
 - ・ 「多少介護」は、介護者が障害や疾病のため2つ程度のADL援助ならばできる場合
 - ・ 「介護可能」は、障害や疾病はあるが介護可能な状態である場合を目安とする。
 - ⑧他の同居介護補助者
 - ・ 「随時あり」は、週1～3日程度
 - ・ 「常時あり」は、週4日程度以上ある場合を目安とする。
※1日当たりの目安は2時間程度以上又は頻回以上とする。
 - ⑨別居血縁者介護協力
 - ⑩近隣者等の介護協力
 - ・ 「随時あり」は、週1～3日程度
 - ・ 「常時あり」は、週4日程度以上ある場合を目安とする。
- 3 介護支援専門員が関わっていない(居宅サービスを利用していない)場合は他の適当な者の意見に代える事ができる。

様式第3号の2（第2条関係）

特例入所要件申出書

平成 年 月 日

大仙美郷介護福祉組合管理者 様

申込者氏名 _____

申込者住所 _____

入所対象者氏名 _____

<input type="checkbox"/>	認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状、行動及び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場合
該当する理由	

<input type="checkbox"/>	知的障害又は精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状、行動及び意思疎通の困難さ等が頻繁に見られ、在宅生活が困難な状態である場合
該当する理由	

<input type="checkbox"/>	家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全及び安心の確保が困難である場合
該当する理由	

<input type="checkbox"/>	単身世帯である若しくは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サービスが十分に提供されないことにより、在宅生活が困難な状態である場合
該当する理由	

所属事業所	
申出書作成者	印

様式第6号（第8条関係）

文書番号
年 月 日

（申込者氏名） 様

大仙美郷介護福祉組合
管理者

入 所 決 定 通 知 書

次のとおり特別養護老人ホーム入所を決定しましたので通知します。

入所年月日	年 月 日
入所施設名	
申込者氏名	
入所者住所及び氏名	住 所 氏 名

様式第7号（第8条の2関係）

入所一時辞退者名簿

氏名	申出日（起算日）	名簿再登載日	電話番号
	1回目 年 月 日	年 月 日	- -
	2回目 年 月 日	年 月 日	
	1回目 年 月 日	年 月 日	- -
	2回目 年 月 日	年 月 日	
	1回目 年 月 日	年 月 日	- -
	2回目 年 月 日	年 月 日	
	1回目 年 月 日	年 月 日	- -
	2回目 年 月 日	年 月 日	
	1回目 年 月 日	年 月 日	- -
	2回目 年 月 日	年 月 日	
	1回目 年 月 日	年 月 日	- -
	2回目 年 月 日	年 月 日	
	1回目 年 月 日	年 月 日	- -
	2回目 年 月 日	年 月 日	
	1回目 年 月 日	年 月 日	- -
	2回目 年 月 日	年 月 日	
	1回目 年 月 日	年 月 日	- -
	2回目 年 月 日	年 月 日	
	1回目 年 月 日	年 月 日	- -
	2回目 年 月 日	年 月 日	

備考 名簿再登載日は、次の年月日を記載すること。

- (1) 1回目の場合は、申出日を起算として6か月目を迎えた日の翌日
- (2) 2回目の場合は、申出日を起算として12か月目を迎えた日の翌日

様式第8号（第10条関係）

文書番号
年 月 日

（申込者氏名） 様

大仙美郷介護福祉組合
管理者

入所待機者名簿削除・再登載決定通知書

次のとおり入所待機者名簿の削除・再登載を決定しますので通知します。
なお、この処分不服があるときは、この通知を受けた日の翌日から起算して60日以内に、大仙美郷介護福祉組合管理者に対して異議申し立てをすることができます。

入所希望者住所及び氏名	住所 氏名
入所申込施設名	

削除・再登載年月日	年 月 日
削除・再登載の理由	

入所申込取下げ申出年月日	年 月 日
入所申込取下げ申出者氏名	
入所申込取下げの理由	

様式第1号（第2条関係）

様式第2号（第2条関係）

様式第3号（第2条関係）

様式第4号（第3条関係）

様式第5号（第5条関係）

様式第6号（第8条関係）

様式第7号（第8条の2関係）

様式第8号（第10条関係）