単身入居のための申立書

氏　名	生年月日　　　年　　月　　日生（　　歳）	男・女
現住所		

《該当するものに○印を付け、あるいは記入欄に記入してください。》

1　単身で日常生活を営む上での介護（介助・援助）の必要性

ア　必要とする　　　　イ　必要としない

※下記の質問「4」にかかげる項目に照らしてお答えください。

2　現在の住居等の状況について

住宅	種　類 （該当項目を○で囲んでください）	自宅　公営住宅　借家　借間　その他（　　　　　　）
	居室の階層 （該当項目を○で囲んでください）	1　階 2　階　　（エレベーターの有無　有　・　無　） 3　階以上　（エレベーターの有無　有　・　無　）
	同　居　者	有（　　　人）　・　無
施設・病院等	名　　称	
	種　類 （該当項目を○で囲んでください）	特別養護老人ホーム　　障害者療護施設 病院・診療所　　その他（　　　　　　）
	市営住宅への移転を希望する理由	
その他 （具体的に記入してください）		

3　現在の心身の状況等について

介護保険法（平成9年法律第123号）の規定による市町村の認定 （該当項目を○で囲んでください）	受けている　　要支援 要介護　（　1・2・3・4・5） 受けていない
日常生活における福祉用具の使用 （該当項目を○で囲んでください）	使用している　　種類（　　　　　　） 使用していない

4　現在の日常生活における介護（介助・援助）の状況等について
表中の該当する欄に○印を記入してください。

<table>
<tr><th colspan="2" rowspan="3">項目</th><th colspan="3">① 現在の日常生活において介護（介助・援助）を必要としていますか</th><th colspan="3">② ①において介護が必要と答えた場合、現在の介護（介助・援助）をどこから受けていますか</th><th colspan="3">③ ①において介護（介助・援助）が必要と答えた場合、市営住宅に入居したときどこから介護（介助・援助）を受ける予定ですか</th></tr>
<tr><th rowspan="2">不必要</th><th rowspan="2">一部必要</th><th rowspan="2">全部必要</th><th rowspan="2">介護保険による居宅介護サービス</th><th colspan="2">介護保険以外による介助・援助</th><th rowspan="2">介護保険による居宅介護サービス</th><th colspan="2">介護保険以外による介助・援助</th></tr>
<tr><th>公的機関（市町村・保健所・支援センターなど）</th><th>民間（ボランティア団体・NPO・親族など）</th><th>公的機関（市町村・保健所・支援センターなど</th><th>民間（ボランティア団体・NPO・親族など）</th></tr>
<tr><td rowspan="6">基本的な動作</td><td>居宅における移動</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>食　事</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>お風呂</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>トイレ</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>着替え</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>炊事・洗濯・掃除など、普段の家事</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">その他</td><td>相　談</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>見守り</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

5　単身で日常生活を営む上での介護の具体的な内容について
（1）現在受けている介護（介助・援助）の具体的な内容

介護の内容	
介護の頻度 （該当項目を○で囲んでください）	年　　月　　週　　日　　につき　　回
介護を実施する団体名	
その他（　　　　）	

（2）入居申込みをした市営住宅において受けることを予定している介護（介助・援助）の具体的な内容

介護の内容	
介護の頻度 （該当項目を○で囲んでください）	年　　月　　週　　日　　につき　　回
介護を実施する団体名	
その他（　　　　）	

6　現在受けている医療等の具体的な内容について
訪問看護、通院、服薬、急に持病の症状が出た時の方法など、それについて知らせておきたいことがあれば、その具体的な内容を記入してください。

〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕

上記の申立てのとおり相違ありません。
また、私を単身で市営住宅に入居する者として認定するために福祉事務所長および介護保険主管課に意見を求める必要があるときは、この申立書に記載された事項その他調査によって知り得た内容を福祉事務所長および介護保険主管課に提供されても異義ありません。

年　　月　　日

守山市長　　　　　　　　あて

申立人　氏名　　　　　　　　　　印