

## ご利用申し込みのご案内

### 1. 必要書類

- (1) 大阪市指定介護老人福祉施設〔特別養護老人ホーム〕等入所申込書兼台帳(様式1)  
入所希望のご本人もしくはご家族等でご記入ください。
- (2) 大阪市指定介護老人福祉施設〔特別養護老人ホーム〕等入所選考調査票(様式2)  
居宅介護支援事業所の担当ケアマネージャー等に記入して頂いて下さい。  
現在、介護老人保健施設等の介護保険施設に入所中の方は、その施設のケアマネージャー等に記入して頂いて下さい。病院に入院中の方は、相談員、看護師長等、ご本人の状況をよくご存知の方に記入のご依頼をお願い致します。ご協力が得られない場合は、当施設のケアマネージャーが作成致します。
- (3) 要介護認定調査票の基本調査の写し  
お持ちでない場合は、介護保険保険者(各市区町村)にお問合せの上、基本調査票の外部提供申請をお願いします。
- (4) 健康診断書・診療情報提供書等の医療情報(直近6か月の物)  
お持ちの医療情報の写しで結構です。お持ちでない方は、担当の介護支援専門員または相談員等にご相談ください。
- (5) 直近3か月分のサービス利用票及びサービス利用票別表の写し  
在宅サービス(デイサービス・ショートステイ等)をご利用されている方はご用意ください。
- (6) 介護保険被保険者証の写し
- (7) 介護保険負担割合証の写し
- (8) 介護保険負担限度額認定証の写し

### 2. お申込みについて

- 申し込み必要書類を窓口へ直接お持ちいただくか、郵便にてお申し込み下さい。  
また、施設見学にも是非お越しください。
- 記入漏れ、書類の不備、不足がございますとお申し込み完了とならない場合がございますのでご注意ください。  
【介護上の悩み・困っていること】が入所判断に重要な要素となります。出来る限り詳しくご記入下さい。
- 要介護度変更、身体の状態変化、介護状況変化等の際は必ずご連絡下さい。(電話可)
- 入所の緊急性が高い方より入所決定となります。申し込み順ではございませんので、ご理解の上、お申し込み頂きますようお願いいたします。
- 他の介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)へ入所決定となった場合、また、事情によりキャンセルされる場合は、必ず当施設へご連絡をよろしくお願い致します。

〒532-0021

大阪市淀川区田川北3丁目4-3

社会福祉法人 育福会

特別養護老人ホーム コティコート北大阪

TEL. 06-4805-7771 FAX. 06-4805-7772