

施設名

施設長 様

申込日	令和 年 月 日
受付日	令和 年 月 日
受付者	

※上記（初回要介護認定年月日以外）は、入所希望者の介護保険被保険者証から転記願います。

※申込者以外の方へ連絡を希望される方は、連絡先欄もご記入ください。

説明確認欄	私は、入居申込みに際し、入所順位の決定方法、状況の変化に伴う届出及び辞退の取扱いについて、施設から説明を受けました。 また、今後の名古屋市の施策の参考とするため、この申込書の内容を名古屋市に報告することに同意します。 本人との続柄 令和 年 月 日 氏名 _____ ()
-------	--

※該当するものにし印をつけ、その状況をご記入ください。

2

介護者の状況

介護者の状況	ふりがな		性	男	生年	大・昭・平	続	
	氏名		別	女	月日	年 月 日 (歳)	柄	
	居住関係	☐ 同居 ☐ 別居（住所： ） 入所希望者宅までの所要時間（ ）分						
	就労状況	☐ 就労していない ☐ 就労している（週 日、週 時間程度）						
	健康状態	☐ 健康 ☐ 病弱・慢性疾患等で定期的に通院中・病名) ・入院していないが継続的な治療を要する・病名) ・要入院加療（ か月程度・病名)						
	身体状況	☐ 障害有（ 級・障害の種類： ） ☐ 無						
	要介護度	☐ 有（要支援1・2 要介護1・2・3・4・5） ☐ 無						
他に対応を要する家族の有無	☐ 育児の必要な家族がいる（子どもの年齢 歳） ☐ 3か月以上看病（付添）の必要な家族がいる（自宅療養・入院中） ☐ 入所希望者以外に介護の必要な家族がいる（要支援・要介護 1 2 3 4 5） ☐ 介護の必要な障害を有する家族がいる（ 級・種類： ）							
介護協力者の有無	☐ 同居親族に協力者がいる ☐ 同居以外の親族に協力者がいる ☐ 親族以外の協力者（近隣者など）がいる ☐ 協力してくれる人はいない							
【介護をしていて困っていること、その他特記すべき事項をお書きください。】								

※申込書に添えて提出する書類

- 1 入所希望者の介護保険被保険者証（写）
- 2 直近のサービス利用票及び別表（写）……………現在、在宅でお過ごしの方のみ提出してください。

施設使用欄

入所希望者の親族の状況

同居の家族（※入所希望者本人については記入不要です。）					
氏名		生年 月日	大・昭・平・令 年 月 日	続柄	
				就労状況	
氏名		生年 月日	大・昭・平・令 年 月 日	続柄	
				就労状況	
氏名		生年 月日	大・昭・平・令 年 月 日	続柄	
				就労状況	
氏名		生年 月日	大・昭・平・令 年 月 日	続柄	
				就労状況	
氏名		生年 月日	大・昭・平・令 年 月 日	続柄	
				就労状況	

近親者の状況		
未婚・離別・死別（ ）	子（第1子から順に）	孫
配偶者	氏名 住所 (配偶者：有【 】・無)	
本人（入所希望者）	氏名 住所 (配偶者：有【 】・無)	
	氏名 住所 (配偶者：有【 】・無)	
	氏名 住所 (配偶者：有【 】・無)	
	兄弟姉妹	
	甥姪	身元引受人
		氏名 _____
		続柄 _____

特別養護老人ホーム 入所費用

《 多床室 ご利用の場合 1日あたり 》

令和7年4月改定

負担限度額認定 第2段階

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス自己負担	¥758	¥842	¥931	¥1,016	¥1,099
居住費	¥430	¥430	¥430	¥430	¥430
食 費	¥390	¥390	¥390	¥390	¥390
日用雑費、おやつ代	¥600	¥600	¥600	¥600	¥600
合計	¥2,178	¥2,262	¥2,351	¥2,436	¥2,519

負担限度額認定 第3段階―①

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス自己負担	¥758	¥842	¥931	¥1,016	¥1,099
居住費	¥430	¥430	¥430	¥430	¥430
食 費	¥650	¥650	¥650	¥650	¥650
日用雑費、おやつ代	¥600	¥600	¥600	¥600	¥600
合計	¥2,438	¥2,522	¥2,611	¥2,696	¥2,779

負担限度額認定 第3段階―②

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス自己負担	¥758	¥842	¥931	¥1,016	¥1,099
居住費	¥430	¥430	¥430	¥430	¥430
食 費	¥1,360	¥1,360	¥1,360	¥1,360	¥1,360
日用雑費、おやつ代	¥600	¥600	¥600	¥600	¥600
合計	¥3,148	¥3,232	¥3,321	¥3,406	¥3,489

負担限度額認定 第4段階

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス自己負担	¥758	¥842	¥931	¥1,016	¥1,099
居住費	¥915	¥915	¥915	¥915	¥915
食 費	¥1,445	¥1,445	¥1,445	¥1,445	¥1,445
日用雑費、おやつ代	¥600	¥600	¥600	¥600	¥600
合計	¥3,718	¥3,802	¥3,891	¥3,976	¥4,059

負担限度額認定 第4段階(自己負担2割)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス自己負担	¥1,515	¥1,683	¥1,861	¥2,032	¥2,198
居住費	¥915	¥915	¥915	¥915	¥915
食 費	¥1,445	¥1,445	¥1,445	¥1,445	¥1,445
日用雑費、おやつ代	¥600	¥600	¥600	¥600	¥600
合計	¥4,475	¥4,643	¥4,821	¥4,992	¥5,158

負担限度額認定 第4段階(自己負担3割)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス自己負担	¥2,272	¥2,525	¥2,791	¥3,047	¥3,297
居住費	¥915	¥915	¥915	¥915	¥915
食 費	¥1,445	¥1,445	¥1,445	¥1,445	¥1,445
日用雑費、おやつ代	¥600	¥600	¥600	¥600	¥600
合計	¥5,232	¥5,485	¥5,751	¥6,007	¥6,257

* 日用雑費、おやつ代の内訳は、日用雑費(日500円)、おやつ代(日100円)です。

* その他の費用として、理髪代、買い物代、行楽などの外食代、医療費(福祉給付金資格者証の方は免除)、事務管理費(月1000円)がかかります。

* 生活保護受給者の方は、上記金額とは異なる利用料となります。日用雑費と事務管理費は本人負担ですが、その他の費用は、ご本人の年金支給額(無年金含む)により、本人負担額が変わります。

特別養護老人ホーム 入所費用

《 従来型個室 ご利用の場合 1日あたり 》

令和7年4月改定

負担限度額認定 第2段階

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス自己負担	¥758	¥842	¥931	¥1,016	¥1,099
居住費	¥480	¥480	¥480	¥480	¥480
食 費	¥390	¥390	¥390	¥390	¥390
日用雑費、おやつ代	¥600	¥600	¥600	¥600	¥600
合計	¥2,228	¥2,312	¥2,401	¥2,486	¥2,569

負担限度額認定 第3段階一①

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス自己負担	¥758	¥842	¥931	¥1,016	¥1,099
居住費	¥880	¥880	¥880	¥880	¥880
食 費	¥650	¥650	¥650	¥650	¥650
日用雑費、おやつ代	¥600	¥600	¥600	¥600	¥600
合計	¥2,888	¥2,972	¥3,061	¥3,146	¥3,229

負担限度額認定 第3段階一②

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス自己負担	¥758	¥842	¥931	¥1,016	¥1,099
居住費	¥880	¥880	¥880	¥880	¥880
食 費	¥1,360	¥1,360	¥1,360	¥1,360	¥1,360
日用雑費、おやつ代	¥600	¥600	¥600	¥600	¥600
合計	¥3,598	¥3,682	¥3,771	¥3,856	¥3,939

負担限度額認定 第4段階

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス自己負担	¥758	¥842	¥931	¥1,016	¥1,099
居住費	¥1,231	¥1,231	¥1,231	¥1,231	¥1,231
食 費	¥1,445	¥1,445	¥1,445	¥1,445	¥1,445
日用雑費、おやつ代	¥600	¥600	¥600	¥600	¥600
合計	¥4,034	¥4,118	¥4,207	¥4,292	¥4,375

負担限度額認定 第4段階(自己負担2割)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス自己負担	¥1,515	¥1,683	¥1,861	¥2,032	¥2,198
居住費	¥1,231	¥1,231	¥1,231	¥1,231	¥1,231
食 費	¥1,445	¥1,445	¥1,445	¥1,445	¥1,445
日用雑費、おやつ代	¥600	¥600	¥600	¥600	¥600
合計	¥4,791	¥4,959	¥5,137	¥5,308	¥5,474

負担限度額認定 第4段階(自己負担3割)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス自己負担	¥2,272	¥2,525	¥2,791	¥3,047	¥3,297
居住費	¥1,231	¥1,231	¥1,231	¥1,231	¥1,231
食 費	¥1,445	¥1,445	¥1,445	¥1,445	¥1,445
日用雑費、おやつ代	¥600	¥600	¥600	¥600	¥600
合計	¥5,548	¥5,801	¥6,067	¥6,323	¥6,573

* 日用雑費、おやつ代の内訳は、日用雑費(日500円)、おやつ代(日100円)です。

* その他の費用として、理髪代、買い物代、行楽などの外食代、医療費(福祉給付金資格者証の方は免除)、事務管理費(月1000円)がかかります。

* 生活保護受給者の方は、上記金額とは異なる利用料となります。日用雑費と事務管理費は本人負担ですが、その他の費用は、ご本人の年金支給額(無年金含む)により、本人負担額が変わります。