

中野区特別養護老人ホーム申込み案内

介護保険法が改正され、平成27年4月1日より特別養護老人ホームに入所できる方は、原則要介護3以上の方が対象になります。ただし、要介護1・2の方でもやむを得ない事情により施設以外での生活が著しく困難な場合は、特例的に入所の申込みができるとされています。

●特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

常時介護が必要で、在宅での生活が困難な場合に入所する施設です。
要介護等認定で**要介護3以上**の認定を受けた方が入所できます。



●入所のお申込みは各特別養護老人ホームへ

- ・中野区内の特別養護老人ホーム（下表のとおり。ここでは「ホーム」といいます。）に入所ご希望の場合には、**ホームに直接申込み**をしてください。
 - ・別添の「中野区特別養護老人ホーム入所申込書・調査書」を記入し、入所を希望するホームにご提出ください。3ページに記入例があります。
 - ・複数のホームに入所申込みをすることもできます。その場合、入所を希望するホームそれぞれに「中野区特別養護老人ホーム入所申込書・調査書」を提出してください（コピーで支障ありません）。
 - ・要介護1又は2で区の特例入所の対象に該当すると思われる方は同様の書類の他、理由書を担当ケアマネジャー等とご相談の上、希望するホームにご提出下さい。
- ★中野区外の特別養護老人ホームへの入所申込み方法は、それぞれの特別養護老人ホームにより異なりますので、あらかじめご確認いただく必要があります。ご注意ください。

●入所判定は各特別養護老人ホームでおこなっています

中野区では「中野区特別養護老人ホーム入所指針」を作成し、入所の必要性の高い方から入所できるように共通の評価基準を設けて、優先度を決定します。

中野区内の特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

番号	施設名	所在地	連絡先	
			Tel	Fax
①	かみさぎ 特別養護老人ホーム	165-0031 中野区上鷺宮3-17-4	Tel	03-3926-8443
			Fax	03-3970-9620
②	特別養護老人ホーム しらさぎホーム	165-0035 中野区白鷺2-51-5	Tel	03-3336-6511
			Fax	03-3336-5220
③	浄風園	165-0022 中野区江古田4-19-9	Tel	03-3386-3751
			Fax	03-5380-0284
④	ベタニアホーム	165-0022 中野区江古田3-15-2	Tel	03-3387-3388
			Fax	03-3387-3400
⑤	特別養護老人ホーム 江古田の森	165-0022 中野区江古田3-14-19	Tel	03-5318-3711
			Fax	03-5318-3712
⑥	中野友愛ホーム	165-0022 中野区江古田2-24-11	Tel	03-3389-5515
			Fax	03-5318-5992
⑦	特別養護老人ホーム おたきほうむ	164-0003 中野区東中野5-17-30	Tel	03-5937-2160
			Fax	03-5937-2163
⑧	特別養護老人ホーム 小淀ホーム	164-0011 中野区中央1-18-3	Tel	03-3366-6511
			Fax	03-3366-6513
⑨	特別養護老人ホーム やよいほうむ	164-0013 中野区弥生町2-42-2	Tel	03-5342-0820
			Fax	03-5342-0920
⑩	ハピネスホーム・ひなぎくの丘	164-0013 中野区弥生町5-11-15	Tel	03-3381-1711
			Fax	03-3381-1719

●特別養護老人ホームに入るまでの在宅での生活についてのご相談は
地域包括支援センターまたは担当のケアマネジャーへ

.....中野区地域包括支援センター一覧.....

名称	所在地	Tel・Fax		担当区域
		Tel	Fax	
南中野地域包括支援センター	弥生町5-11-26 (南部すこやか福祉センター内)	Tel	03-5340-7885	南台全域、弥生町1丁目38番1~10,24,25号、39番、弥生町2丁目36番7~9号、37番5(一部),9(一部)号、40番8号、41番8号、43~53番、弥生町3~6丁目
		Fax	03-5340-7886	
本町地域包括支援センター	本町5-10-4 (倶楽部千代田會館内)	Tel	03-5385-3733	弥生町1丁目1~37番、38番11~23号、40~60番、弥生町2丁目1~35番、36番1~6,10~15号、37番1~15号、38~39番、40番1~3,9~13号、41番1~6,10~21号、42番、 本町1丁目1~12番、13番1~7,8(一部)号、15番1~6,25号、16~30番、本町2丁目1~45,52,53番、本町3丁目1~26番、本町4丁目1~4,6~48番、本町5・6丁目、中央3丁目30~36番、中央4丁目1~5番、6番1~12,17~29号、7~10番、中央5丁目1~19番、20番1~6,7(一部)号,13~15号、21番6~15号、27番1~13,25~34号
		Fax	03-5385-3776	
東中野地域包括支援センター	東中野1-5-1	Tel	03-3366-3318	本町1丁目13番8(一部),9~18号、14番、15番11~22号、31,32番、本町2丁目46~51,54番、本町3丁目27~33番、本町4丁目5番、中央1・2丁目、中央3丁目1,2,22~26番、東中野1・2丁目、東中野4・5丁目、中野1丁目1~31,33~49,51~53番、54番1~5号、56番10,11,13号、57~63番
		Fax	03-3366-3398	
中野地域包括支援センター	中央3-19-1 (中部すこやか福祉センター内)	Tel	03-3367-7802	中央3丁目3~21番、27~29番、37~51番、中央4丁目6番14,15号、11~61番、中央5丁目20番7(一部),8~11号、21番1~5号、22~26番、27番14~23号、28~49番、 東中野3丁目、中野1丁目32,50,54番9~13号、55番、56番1~9,10(一部),11(一部),12,13(一部)号、中野2・3丁目、中野4丁目1,2,8~10,13~21番、22番1,2号、中野5丁目1~67番、中野6丁目、上高田全域、新井1丁目1番、2番1~17,25~28号、3番1~3,11~15号
		Fax	03-3367-7800	
中野北地域包括支援センター	松が丘1-32-10 (松が丘シニアプラザ内)	Tel	03-5380-6005	中野4丁目3~7,11,12番、22番3号、23番、中野5丁目68番、新井1丁目2番18~24,25(一部)号、3番4~8号、4~43番、新井2~5丁目(3丁目38番除く)、松が丘全域、江原町全域、江古田1丁目1~39番、野方1丁目1~35,43~49,54~58番、野方2丁目、大和町1丁目12~15番、大和町2丁目1,2番
		Fax	03-5380-5762	
江古田地域包括支援センター	江古田4-31-10 (北部すこやか福祉センター内)	Tel	03-3387-5550	新井3丁目38番、沼袋全域、江古田1丁目40~43番、江古田2~4丁目、丸山1・2丁目、 野方3~4丁目、野方5丁目1~6番、7番(1~4号を除く)、10~34番、35番1,2号、野方6丁目1~35番、36番13~15号、40番1~3,15~22号、41~44番、45番11~17号、47番1号、48~51番、若宮1丁目7番10~14号、8番8(一部),9~13号、10番、11番5~15号、12~16,24~27番
		Fax	03-3387-5955	
鷺宮地域包括支援センター	若宮3-58-10 (鷺宮すこやか福祉センター内)	Tel	03-3310-2553	野方1丁目36~42,50~53番、野方5丁目7番1~4号、8,9番、35番4~10号、大和町1丁目1~11,16~68番、大和町2丁目3~49番、大和町3・4丁目 若宮1丁目1~6番、7番1~9,15,16号、8番1~7,8(一部),14~19号、9番、11番1,2号、17~23,28~59番、若宮2・3丁目、白鷺1丁目
		Fax	03-3310-1172	
上鷺宮地域包括支援センター	上鷺宮3-17-4 (かみさぎホーム内)	Tel	03-3577-8123	野方6丁目36番1~12号、37~39番、40番5~14号、45番1~10号、46番、47番2~16号、52,53番、白鷺2・3丁目、鷺宮全域、上鷺宮全域
		Fax	03-3577-8124	

【地域包括支援センターの開設時間】

月~金曜日：午前8時30分~午後7時
土曜日：午前8時30分~午後5時
(日曜日、祝日、年末年始は休業)

★緊急の場合は時間外や休業日も電話で
対応しています。



中野区特別養護老人ホーム入所希望者情報管理

中野区では、入所のお申込みを受けた中野区内の特別養護老人ホームから、申込みされた方の情報の提供を受け、これを元に特別養護老人ホームの申込み待機者数を把握し、今後の基盤整備の資料として活用します。

中野区特別養護老人ホーム入所申込書・調査書の記入例

中野区特別養護老人ホーム入所申込書・調査書【記入例】

申込をする特別養護老人ホームの名称を記入します。
●●●ホーム 施設長様

記入した日をお書きください。
平成 30 年 4 月 1 日

被保険者番号は必ずご記入ください。
(介護保険被保険者証に書いてあります)

入所希望者お名前	ふりがな かい まるたろう 性別 <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女 生年月日 明治・大正・昭和 介護 ●太郎 <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女 1 年 1 月 1 日 介護保険被保険者番号 0 0 0 0 1 2 3 4 5 6
ご住所	郵便番号 164-0001 東京都中野区中野●-●△△マンション101 電話 03(●●●●)●●●●
要介護度	要介護 (<input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5) 特列入所者 要介護 (<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2)
同居の方について	<input type="checkbox"/> ひとり暮らし <input checked="" type="checkbox"/> ご夫婦のみ (相手の方のご年齢 75 歳) <input type="checkbox"/> ご夫婦以外に同居者がいる ()
1ヶ月のうち10日以上、1日4時間以上、「働いている」にチェック	主介護している方について 介護している方は <input checked="" type="checkbox"/> いる (年齢 75 歳 性別 女 続柄 妻) <input type="checkbox"/> いない 主に介護している方は <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 病弱 <input checked="" type="checkbox"/> 病気で治療中 <input type="checkbox"/> 障害がある 主に介護している方は <input checked="" type="checkbox"/> 働いている <input type="checkbox"/> 働いていない
持ち家・アパート・借家を含みます。	介護を手伝う方について 介護を手伝う方は <input type="checkbox"/> いる <input checked="" type="checkbox"/> いない 手伝う方がいる場合その方は <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 近所の方 <input type="checkbox"/> その他の方 () 今のお住まいは <input type="checkbox"/> 自宅 <input checked="" type="checkbox"/> 自宅以外 (病院等含む)
認知症・知的障害・精神障害等、又医療状況等で該当するものがあればご記入ください	お住まいについて 自宅以外にお住まいの方のなかで <input type="checkbox"/> 戻る自宅がある <input type="checkbox"/> 戻る自宅がない <input type="checkbox"/> 立ち退きを迫られている <input type="checkbox"/> 転院・退院・退所を迫られている 現在いらっしゃる所は <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 老人保健施設 <input type="checkbox"/> 有料老人ホーム <input type="checkbox"/> その他 () 介護する上での住宅の問題 <input type="checkbox"/> 自分専用の部屋がある <input checked="" type="checkbox"/> 自分専用の部屋がない <input checked="" type="checkbox"/> 自分の部屋と別の階にトイレや風呂がある <input type="checkbox"/> 借家等のため住宅改修が困難 <input type="checkbox"/> 2階以上に住んでいて、エレベーターがない <input checked="" type="checkbox"/> その他 (具体的に)
介護保険だけではなく、区の福祉サービスも含まれます。	心身の状況に該当するものがあれば <input type="checkbox"/> 徘徊 <input type="checkbox"/> 被害妄想 <input type="checkbox"/> 暴力行為 <input type="checkbox"/> 不潔行為 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 大声や奇声 <input checked="" type="checkbox"/> 昼夜逆転 <input type="checkbox"/> その他の行為 (具体的に) <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input checked="" type="checkbox"/> カテーテル <input type="checkbox"/> ストマ (人口肛門) <input type="checkbox"/> 酸素療法 <input type="checkbox"/> インシュリン注射 <input type="checkbox"/> 透析 <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> その他 ()
同意書	現在のご生活の様子について 居室サービス 在宅サービスは <input checked="" type="checkbox"/> 使っている <input type="checkbox"/> 使っていない ケアプランについて ケアプランは <input type="checkbox"/> ない <input checked="" type="checkbox"/> ある 担当の介護支援専門員は <input checked="" type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 介護支援専門員の氏名 中央 ▲太郎 連絡先 (会社名) ▲▲▲介護支援事業所 電話 03(●●●●)●●●● ご家族又は代行者の住所 郵便番号 165-0032 東京都中野区鷺宮●-●△△ハイ707 電話 03(●●●●)●●●● ご家族又は代行者のお名前 ふりがな かいこ まるまるこ 介護 ●●子 続柄等 長女

カッコ内は、同居の方の続柄をご記入下さい。

家族以外の方でもOKですが、訪問介護員等雇用関係(ヘルパー等)にある方は含みません。

速くに住む親族が介護のために通ってきているという場合は、いるにチェック。

在宅以外の方は現在おられるところをご記入ください。
例: 他区に住む娘の家

同意書は区が正確な情報を管理するために必要なものです。ご本人又は、代筆者がご署名ください。

平成30年 4 月 1 日 氏名 氏名 **介護 ●太郎**

★ 記入・申込みに際しての注意事項 ★

- この申込書の内容をもとに、申し込まれた特別養護老人ホームごとに入所していただく優先度を評価しますので、正確な記入をお願いします。
- 入所の申込みはご希望の特別養護老人ホームへ直接ご提出ください。複数に申し込まれる場合は(コピー可)、それぞれの特別養護老人ホームにご提出ください。(申込書下部の同意欄はすべての申込書に署名してください。)
- 申込書ご提出の際は、**介護保険被保険者証(写しで結構です)**と**優先入所の評価結果を郵送するための返信用封筒(切手を貼ったもの)**を添付してください。
- 申込みをされた後・ご本人または介護者等の状況が変わった場合・住所が移動した場合・他の特別養護老人ホームへ入所した場合は、正確な状況把握のために必要となりますので、必ず、申し込みをしたすべての特別養護老人ホームへご連絡ください。

中野区内の特別養護老人ホーム

～入所の申込みは各特別養護老人ホームへ直接申込書をご提出ください～



ご協力いただいている中野区外の特別養護老人ホーム

(申込みの際は詳細をそれぞれの特別養護老人ホームにお問い合わせください)

名称	所在地	連絡先電話番号
清雅苑	204-0003 清瀬市中里5-91-2	042-493-0120
塩船園	198-0011 青梅市塩船257-1	0428-21-1011
青梅天使園	198-0023 青梅市今井1-2609-1	0428-32-2250
大洋園	198-0023 青梅市今井5-2440-141	0428-31-3666
あゆみえん	198-0024 青梅市新町9-2153-3	0428-30-5550
多摩シルバーハウス	192-0373 八王子市上柚木1550	042-670-5311
清快園	190-0182 西多摩郡日の出町平井3062	042-597-5151
新清快園	190-0182 西多摩郡日の出町平井1417-1	042-588-8870
ひのでホーム	190-0182 西多摩郡日の出町平井3076	042-597-2021
シルバーコート丹三郎	198-0104 西多摩郡奥多摩町丹三郎56-1	0428-85-1171
裕和園	266-0003 千葉市緑区高田町1084	043-291-8595