

サービス付き高齢者向け住宅 「はなのみち楽楽館」入居申込書及び注意事項

この度は、株式会社なかがわ（以下、当社という）が管理・運営する、サービス付き高齢者向け住宅「はなのみち楽楽館」にお申込み頂き、誠にありがとうございます。
以下の注意事項をご確認ご同意頂きまして、入居申込書をご記入下さい。

◆注意事項◆

- ① ご記入される際は、内容を精査し、空欄の無いようにご記入下さい。
- ② ご記入される方が入居希望者と異なる場合は、申込人さま欄もご記入下さい。
- ③ 入居申込書に虚偽及び不備がございますと、本契約成立後でもその契約は解除され、それに伴う損害金を請求されます。
- ④ 入居申し込みには、連帯保証人さまを一名設定して頂く必要がございます。連帯保人さまは、20歳から65歳までの方で有所得者、三親等以内の方をお願いします。
※上記内容の連帯保証人様をご設定出来ない場合はご相談下さい。
- ⑤ 申し込み内容について、申込人様及び連帯保証人様の勤務先等に確認させて頂く場合がございます。
- ⑥ こちらの用紙はあくまでも入居申込書です。入居を確約するものではありません。
- ⑦ 入居申込書の内容を精査し（本人・家族への面談あり）、入居が決まりましたら当社担当スタッフから、お電話もしくは文書にて連絡致します。
- ⑧ 審査諾否の内容については、一切お答え致しかねます。
- ⑨ ご記入に際してご不明な点がございましたら、当社担当スタッフまでお電話下さい。

※ご記入頂いた入居申込書は当社まで郵送、またはご持参下さい。

◆株式会社なかがわ プライバシーポリシー（個人情報保護方針）◆

1. 個人情報の取得について

当社は、適法かつ公正な手段によって、個人情報を取得します。

2. 個人情報の利用目的

当社は、当社の提供するサービス申込みの際にご提出いただいた個人情報について、お客様との連絡の為に利用させていただくほか、お客様がお申込みのサービスの手配および受領の為に必要な範囲内で利用させていただきます。また、個人情報を第三者との間で共同利用し、または個人情報の取り扱いを第三者に委託する場合には、当該第三者につき厳正な調査を行ったうえ、秘密を保持させるために、適正な監督を行います。また、当社ではよりよいサービス・商品開発や、サービス提供のご案内をお客様にお届けする為に、お客様の個人情報を利用させていただくことがあります。

3. 個人情報の第三者提供について

当社は、法令に定める場合を除き、個人情報を事前に本人の同意を得ることなく第三者に提供しません。

4. 個人情報の管理について

- ・ 当社は、個人情報の正確性を保ち、これを完全に管理致します。
- ・ 当社は、個人情報の紛失、破壊、改ざん及び漏洩などを防止するため、不正アクセス、コンピューターウイルス等に対する適正な情報セキュリティ対策を講じます。
- ・ 当社は、個人情報を持ち出し、外部へ送信する等により漏洩させません。

5. 個人情報の開示・訂正・利用停止・消去について

当社は、本人が自己の個人情報について、開示・訂正・利用停止・消去等を求める権利を有していることを確認し、これらの要求ある場合には、異議なく速やかに対応します。

なお、当社の個人情報の取り扱いにつきましてご意見、ご質問がございましたら、当社個人情報相談窓口「TEL：0226-22-6177」までご連絡下さいますようお願い申し上げます。

6. 組織・体制

- ・ 当社は、個人情報保護管理者を任命し、個人情報の適正な管理を実施します。
- ・ 当社は、役員及び従業員に対し、個人情報の保護及び適正な管理方法について研修を実施し、日常業務における個人情報の適正な取り扱いを徹底します。

7. 個人情報保護コンプライアンス・プログラムの策定・実施・維持・改善

当社は、この方針を実行するため、【個人情報保護マニュアル】を策定し、これを当社従業員その他関係者に周知徹底させて実施し、維持し、継続的に改善致します。

「はなのみち楽楽館」入居申込書

申 込 人 (記 入 者)	お 名 前	フリガナ	男 ・ 女	ご 住 所	〒		
	生年月日	S・H	年	月	日	お電話番号	()
入 居 希 望 者	入居希望者との関係		携帯電話		()		
	勤務先	名称	所在地		〒		
	お 名 前	フリガナ	男 ・ 女	ご 住 所	〒		
	生年月日	T・S	年	月	日	お電話番号	()
入 居 希 望 者	介護度	☐ 自立 ☐ 申請済（要介護度 ） ☐ 申請中（令和 年 月 日）					
	居宅介護支援事業所名（ ） 担当ケアマネージャー（ ） 連絡先（ ）						
	現在の環境	ご自宅（同居家族有・同居家族無）・入院中・老人保健施設・特別養護老人ホーム・ ケアハウス・グループホーム・その他（ ）					
	健康 状 態	☐ 良好 ☐ 治療中 ☐ 入院中 ☐ 通院中 ☐ 往診中					
		主治医（ 病院 科 医師）					
		障害者手帳 ☐ なし ☐ あり（種類 ）					
連 帯 保 証 人	お 名 前	フリガナ	男 ・ 女	ご 住 所	〒		
	生年月日	S・H	年	月	日	お電話番号	()
	入居希望者との関係		携帯電話		()		
	勤務先	名称	所在地		〒	勤続年数	
		業種	所属		Tel ()	年	

※裏面のアンケートも忘れずにご記入下さい。

上記内容にて、入居を申し込みます。

また、注意事項・個人情報の取り扱いについて確認・了承しました。

年 月 日

申込人 _____

★事前アンケート（申し込み時点での様子をお答え下さい）★

- 1 歩行に自信がありますか？
ある ・ 少しある ・ ふつう ・ あまりない ・ ない（歩けない）
- 2 現在の歩行スタイルを教えてください。
何も使用しない ・ 杖 ・ 歩行器 ・ 車椅子 ・ その他
()
- 3 外出はできますか？
できる ・ 付き添う人がいればできる ・ できない ・ わからない
- 4 買い物はできますか？
できる ・ 付き添う人がいればできる ・ できない ・ わからない
- 5 病院は行けますか？
行ける ・ 付き添う人がいれば行ける ・ 行けない ・ わからない
- 6 食事は食べることができますか？
食べられる ・ 介助が必要だが食べられる ・ 食べられない
- 7 歯磨き、または入れ歯の手入れができますか？
できる ・ できない ・ しない
- 8 着替えはできますか？
できる ・ ある程度できる ・ あまりできない ・ できない ・ しない
- 9 トイレはできますか？
できる ・ 見守りがあればできる ・ できない（要介助・オムツ等）
- 10 入浴はできますか？
できる ・ 見守りがあればできる ・ できない（要介助） ・ 入らない
- 11 部屋の掃除はしますか？
する ・ ある程度する ・ あまりしない ・ しない ・ 掃除をしたことがない
- 12 洗濯はしますか？
する ・ あまりしない ・ しない ・ 洗濯をしたことがない
- 13 夜はよく寝れますか？
寝られる ・ だいたい寝られる ・ あまり寝られない ・ 寝られない
- 14 新聞は読みますか？
毎日読む ・ たまに読む ・ あまり読まない ・ 読まない
- 15 テレビは見ますか？
よく見る ・ たまに見る ・ あまり見ない ・ 見ない
- 16 現在の通院状況について教えてください。
現在通院中の病院 ()
通院している症状 ()
通院頻度 ()
- 17 介護サービスについて教えてください。
現在利用中の介護サービス
ヘルパー ・ デイサービス ・ 福祉用具 ・ ショートステイ ・ その他

ありがとうございました

※お答え頂いた内容に関しては㈱なかがわ個人情報保護方針に則り、厳重に管理運用致します。