

高齢者世帯申込状況調書

| | | |
|------|------|-----|
| 受付番号 | 抽選番号 | 受理日 |
| | | |

市営住宅入居者募集の高齢者世帯向けに申し込む方は、入居するすべての方の現在の状況を記入し、提出してください。

なお、記入内容に関して、関係機関に照会することがありますので、ご了承ください。

※世帯員数が5人以上となる場合は、この調書を複写し、「①入居申込者氏名」を記入の上、同居者欄に追加記入願います。

- 明渡し・立退き
自分の責任によらない理由で家主等から住宅の明渡しを求められている。
- 住環境不良
住宅以外の建物や場所に居住、又は危険、衛生上有害な状態にある。
- 狭小
家族が多く、居住面積が著しく狭い。
- 生活不便
他の世帯と同居しているため、生活上、不便である。風呂、便所がない。
- 結婚等
住居がないため結婚できない。離婚予定だが転居先がない。
- 高家賃
毎月の収入に比べ、著しく高い家賃を払っている。

- 交通機関等を利用して外出する。
- 隣近所へなら外出する。
- 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する。
- 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている。
- 車椅子に移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う。
- 介助により車椅子に移乗する。
- 寝たきりだが自力で寝返りを打つ。
- 寝たきりで自力では寝返りも打てない。

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|------------------------|--|--|------------------------|--|--|------------------------|--|--|-------------|--|--|-----------|--|--|
| 住宅困窮理由 (該当する全ての番号に○) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. 明渡し・立退き 2. 住環境不良 3. 狭小 4. 生活不便 5. 結婚等 6. 高家賃 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 上記の理由説明 (左記例示を参照し、○を付した全項目について、具体的な住宅困窮理由を記入) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 入居申込者・同居者氏名 (該当者の氏名を記入) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ①入居申込者氏名 | | | ②同居者1人目氏名 | | | ③同居者2人目氏名 | | | ④同居者3人目氏名 | | | | | | | | |
| 3 該当理由 (該当する番号に○) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. 身体障害者手帳 (1~4級) | | | 1. 身体障害者手帳 (1~4級) | | | 1. 身体障害者手帳 (1~4級) | | | 1. 身体障害者手帳 (1~4級) | | | | | | | | |
| 2. 療育手帳 (A、B) | | | 2. 療育手帳 (A、B) | | | 2. 療育手帳 (A、B) | | | 2. 療育手帳 (A、B) | | | | | | | | |
| 3. 精神障害手帳 (1~3級) | | | 3. 精神障害手帳 (1~3級) | | | 3. 精神障害手帳 (1~3級) | | | 3. 精神障害手帳 (1~3級) | | | | | | | | |
| 4. 60歳以上 | | | 4. 60歳以上 | | | 4. 60歳以上 | | | 4. 60歳以上 | | | | | | | | |
| 5. 18歳未満 | | | 5. 18歳未満 | | | 5. 18歳未満 | | | 5. 18歳未満 | | | | | | | | |
| 4 障害等級、障害支援区分等 (障害認定を受けている障害種別を○で囲い、障害名・障害等級・障害支援区分を記入) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 障害種別 | | | 障害等級 | | | 障害支援区分 | | | 障害種別 | | | 障害等級 | | | 障害支援区分 | | |
| ・身体障害 (障害名：) | | | | | | | | | ・身体障害 (障害名：) | | | | | | | | |
| ・知的障害 | | | | | | | | | ・知的障害 | | | | | | | | |
| ・精神障害 | | | | | | | | | ・精神障害 | | | | | | | | |
| 5 要介護度・要支援度 (介護保険の要介護・要支援認定を受けている場合、当該介護等級「数字」を記入) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護 | | | 要支援 | | | 要介護 | | | 要支援 | | | 要介護 | | | 要支援 | | |
| 6 階段の昇降状況 (該当する番号に○) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. 全くできない(介助があってもできない) | | | 1. 全くできない(介助があってもできない) | | | 1. 全くできない(介助があってもできない) | | | 1. 全くできない(介助があってもできない) | | | | | | | | |
| 2. 困難である (介助が必要) | | | 2. 困難である (介助が必要) | | | 2. 困難である (介助が必要) | | | 2. 困難である (介助が必要) | | | | | | | | |
| 3. 杖、手摺等の支えがあれば1人でできる | | | 3. 杖、手摺等の支えがあれば1人でできる | | | 3. 杖、手摺等の支えがあれば1人でできる | | | 3. 杖、手摺等の支えがあれば1人でできる | | | | | | | | |
| 4. できる | | | 4. できる | | | 4. できる | | | 4. できる | | | | | | | | |
| 7 歩行補助具、装具の使用 (日常使用している歩行補助具・装具があれば全て記入) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 歩行補助具、装具の種類 | | | 使用場所 | | | 歩行補助具、装具の種類 | | | 使用場所 | | | 歩行補助具、装具の種類 | | | 使用場所 | | |
| | | | 屋内・屋外 | | | | | | 屋内・屋外 | | | | | | 屋内・屋外 | | |
| | | | 屋内・屋外 | | | | | | 屋内・屋外 | | | | | | 屋内・屋外 | | |
| | | | 屋内・屋外 | | | | | | 屋内・屋外 | | | | | | 屋内・屋外 | | |
| 8 自立・生活改善 市営住宅に入居できると、どのように自力で生活しやすくなるか、現在お住まいの住宅の状況と共にご記入ください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 生活状況 (左記から該当する番号を全て選び、現在受けている障害者の介護給付や介護保険サービスがあれば全て記入) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 該当番号 | | | 介護保険サービス等 | | | 該当番号 | | | 介護保険サービス等 | | | 該当番号 | | | 介護保険サービス等 | | |
| 1 ・ 2 ・ 3 | | | | | | 1 ・ 2 ・ 3 | | | | | | 1 ・ 2 ・ 3 | | | | | |
| 4 ・ 5 ・ 6 | | | | | | 4 ・ 5 ・ 6 | | | | | | 4 ・ 5 ・ 6 | | | | | |
| 7 ・ 8 | | | | | | 7 ・ 8 | | | | | | 7 ・ 8 | | | | | |

※ 添付書類の提出：身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、障害福祉サービス受給者証又は介護被保険者証の各写しを添付してください。