

介護支援専門員等意見書

入居希望者氏名

1. 本人の状況

要介護度	5	4	3	2	1
認知症による不適応行動	非常に多い	やや多い	少しあり	なし	

2. 在宅サービス利用度

在宅サービス利用限度額割合	60%以上	50%以上	30%以上	30%未満
---------------	-------	-------	-------	-------

※右の内容が含まれる場合は○を付ける

施設利用中

特別理由

3. 主たる介護者・家族の状況

① 世帯の状況	独居	高齢者世帯	その他
② 介護者の性別・年齢・続柄	男・女	歳	(本人からみた続柄)
③ 介護者の介護負担	重い	やや重い	軽い 負担なし
④ 介護者が障害や疾病	無・有	()
⑤ 介護者の就労	無・有	(職種等	日/週 時間/日)
⑥ 他の要介護者	無・有	(要支援、要介護	1 2 3 4 5)
⑦ 介護者が育児、家族が病気	無・有	()
⑧ 介護者の介護の関わり方	介護拒否	非常に消極的	やや消極的 普通
⑨ 他の同居介護補助者	無・有	(続柄)	日/週程度 (
⑩ 別居血縁者介護協力	無・有	(続柄)	日/週程度 (
⑪ 近隣者等の介護協力	ほとんどなし	随時あり	常時あり

4. 特記事項及び意見

- ① 医療的処置：膀胱カテーテル、経管栄養、酸素療法等
 ② 住居環境：廊下、階段、便所、浴室等の住宅改修困難等
 ③ 入居待機期間：待機期間が1年以上になっている。
 ④ 長期入院等に退院後の再入居
 ⑤ その他

意見書作成日

令和

年

月

日

意見書作成者