

介護支援専門員意見書

希望者の氏名 _____

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	他施設利用中
---------------	-------	-------	-------	-------	--------

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 主介護者の性別・年齢・続柄	男 ・ 女	年齢	続柄		
③ 主介護者の介護負担	重い	やや重い	軽い	なし	
④ 主介護者に疾病・障害	介護困難	多少介護	介護可能	なし	
⑤ 主介護者の就労	無 ・ 不可能 ・ 有		職種・時間		
⑥ 他の要介護者	無 ・ 有	介護度			
⑦ 主介護者が育児・看病中	常に育児・看病	半日の育児・看病	時々育児・看病	なし	
⑧ 主介護者の介護の関り方	介護を拒否	非常に消極的	やや消極的	普通	
⑨ 他の同居介護補助者	ほとんどなし	随時あり	常時あり	続柄 ()	
⑩ 別居血縁者・介護協力者	ほとんどなし	随時あり	常時あり	続柄 ()	
⑪ 近隣等介護協力	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)	理由 _____
② 住居環境(廊下・階段・便所・浴室等の住宅改修困難等)	_____
③ 入所待機期間(申し込み後、待機期間が1年以上になっている)	_____
④ 長期入院等で退院後の再入所	_____
⑤ その他	_____

意見書作成日 令和 年 月 日

意見書作成者 _____ 印

事業所 _____