（別紙１）

介護支援専門員意見書

　初回　・　再提出　（　　　　年　　　月　　　日）

入所希望者氏名

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 | | 多い | | 少しあり、又はない | |
| 要介護度有効期間 | 平成　　　年　　　　月　　　日　　～　　平成　　　年　　　月　　　日 | | | | |

２．在宅サービスの利用状況

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 在宅サービス利用限度割合額 | ６０％以上 | ５０％以上 | ３０％以上 | ３０％未満 |

３．主たる介護者・家族等の状況

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ①-１世帯の状況 | | 独居世帯 | | 高齢者のみ世帯 | | その他（　　　　　　　　　　） | | | |
| ①-２主たる介護者の年齢・続柄 | | 生年月日　　　年　　　月　　　日　　　　歳　（続柄　　　　　　　　） | | | | | | | |
| ②介護者の状況１ |  |  | | 介護は困難 | | 多少は可能 | | 介護は可能 | なし |
| 障がい・病気療養 | なし | | あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 就労 | なし | | あり　（職種等　　　　　　　　　　　　　　　　）  　　勤務　 日 / 週 　　　 時間 / 日 | | | | | |
| その他 |  | | | | | | | |
| ③介護者の状況２ |  |  | 常時育児・看病 | | | 半日育児・看病 | | 臨時育児・看病 | なし |
| 育児・看病 | なし | あり　（　　　　　　　　　　　　　　　　）  　　 日 / 週 　　　 時間 / 日 | | | | | | |
| 複数介護 | なし | あり　（続柄：本人の・・　　　　　　　　　　）  　　　 日 / 週 　　　 時間 / 日 | | | | | | |
| ④他同居介護補助者の有無 | | いない  二人暮らし | ほとんどなし | | 随時あり | | 常時あり | | |
| あり　（続柄：本人の・・　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| ⑤別居介護協力者の有無 | | なし | ほとんどなし | | | 随時あり | 常時あり | | |
| あり　（続柄：本人の・・ | | | | | | |

４．居住等の状況

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 待機場所について | 自宅 | 療養型　・　老健  病院 | グループホーム  養護老人ホーム  小規模多機能 | 特養　・　　ケアハウス  有料老人ホーム ・　サ高住 |
| 自宅以外は施設名 | 施設名:　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日　～ | | | |
| 【特記事項】 | | | | |

５．本人の現況

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 日常生  活動作 | 移動 | 自立（独歩・杖・歩行器）　車椅子（自操・介助）　不可 |
| 食事 | 自立　一部介助　全介助 |
| 着脱衣 | 自立　一部介助　全介助 |
| 入浴 | 自立　一部介助　全介助 |
| 起座 | 自立　一部介助　全介助　不可 |
| 寝返り | 自立　一部介助　全介助　不可 |
| 排泄 | 自立（トイレ・ポータブル）　一部介助（トイレ・ポータブル）  全介助（トイレ・ポータブル・差込便器等）　おむつ（昼夜） |
| 障がい老人の日常生活自立度（寝たきり度）  自立　Ｊ１　Ｊ２　Ａ１　Ａ２　Ｂ１　Ｂ２　Ｃ１　Ｃ２ | | |
| 認知症老人の日常生活自立度  自立　Ⅰ　Ⅱａ　Ⅱｂ　Ⅲａ　Ⅲｂ　Ⅳ　Ｍ | | |
| 心身の  状況 | 視力 | 普通　見えにくい（左・右）  ほとんど見えない又は見えない |
| 聴力 | 普通　聞こえにくい（左・右）  ほとんど聞こえない又は聞こえない |
| 会話 | 普通　どうにか可　不可 |
| 意思の疎通 | 普通　やや難しい　不可 |
| 失禁 | 無し　有 |
| 褥瘡 | 無し　有 |
| 歯の障がい | 無し　一部入歯　　総入歯 |
| 問題行動 | 無し　有 |
| その他 | ※認知症の問題行動等具体的に | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 作成年月日 | 年　　　月　　　日 | | |
| 作成者所属 |  | 担当者 |  |