

介護支援専門員意見書

氏名		被保険者番号	
----	--	--------	--

1、本人の状況

要介護度	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
認知症による不適応行動	<input type="checkbox"/> 非常に多い	<input type="checkbox"/> やや多い	<input type="checkbox"/> 少しあり	<input type="checkbox"/> なし	

2、在宅サービスの利用度

在宅サービス利用度額割合	<input type="checkbox"/> 60%以上	<input type="checkbox"/> 50%以上	<input type="checkbox"/> 30%以上	<input type="checkbox"/> 30%未満	<input type="checkbox"/> 他施設利用中
※右の内容が含まれる場合は○を付ける	<input type="checkbox"/> 施設利用者	<input type="checkbox"/> 特別理由			

3、主たる介護者・家族等の状況

①世帯の状況	<input type="checkbox"/> 独居	<input type="checkbox"/> 高齢者世帯	<input type="checkbox"/> その他	
②介護者の性別・年齢・続柄	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	歳	続柄
③介護者の介護負担	<input type="checkbox"/> 重い	<input type="checkbox"/> やや重い	<input type="checkbox"/> 軽い	<input type="checkbox"/> 負担なし
④介護者が障害や疾病	<input type="checkbox"/> 介護困難	<input type="checkbox"/> 多少介護	<input type="checkbox"/> 介護可能	<input type="checkbox"/> なし
⑤介護者の就労	<input type="checkbox"/> 8時間以上 就労不能	<input type="checkbox"/> 4～8時間	<input type="checkbox"/> 4時間未満	<input type="checkbox"/> なし
⑥他の要介護者	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 要支援	<input type="checkbox"/> 要介護 ()
⑦介護者が育児、家族が病 気	<input type="checkbox"/> 常時の 育児看病	<input type="checkbox"/> 半日育児・ 看病	<input type="checkbox"/> 随時育児・ 看病	<input type="checkbox"/> なし
⑧介護者の介護の関わり方	<input type="checkbox"/> 介護拒否	<input type="checkbox"/> 非常に消極的	<input type="checkbox"/> やや消極的	<input type="checkbox"/> 普通
⑨他の同居介護補助者	<input type="checkbox"/> ほとんどなし	<input type="checkbox"/> 随時あり	<input type="checkbox"/> 常時あり	(続柄)
⑩別居血縁者介護協力	<input type="checkbox"/> ほとんどなし	<input type="checkbox"/> 随時あり	<input type="checkbox"/> 常時あり	(続柄)
⑪近隣者等の介護協力	<input type="checkbox"/> ほとんどなし	<input type="checkbox"/> 随時あり	<input type="checkbox"/> 常時あり	

4、特記事項及び意見

点数 10点満点

- 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
- ③入所待機期間
- ④長期入院等に退院後の再入所
- ⑤その他

理由	
----	--

5、備考記入欄

意見書作成年月日

年 月 日

意見書作成者所属

意見書作成者

印