

特別養護老人ホームそよ風の森入所意見書

意見書作成日 令和 年 月 日

1 本人の状況

氏名 (男・女) 生年月日 M・T・S 年 月 日 (歳)

住所 電話番号 ()

要介護度 () 認定日: H・R 年 月 日 介護保険被保険者番号 ()

・障がい高齢者の日常生活自立度「ねたきり度」() ・認知症高齢者の日常生活自立度 ()

《介護上の問題行動：認定調査基準》

問題行動	発生頻度	非常に多い	時々ある	少しある・稀にある	なし
	症状 (該当する行動を○で囲む)	◎項目 1. 昼夜逆転 2. 暴言暴行 3. 大声を出す 4. 介護に抵抗 5. 常時の徘徊 6. 火の不始末 7. 不潔行為 8. 摂食異常 9. 自傷行為 10. その他()			

2 介護の状況 (意見書作成前3ヶ月の平均的な利用度)

①居宅サービス利用限度額割合	60%以上	50%以上	40%以上	30%以上	30%未満
②居宅での介護期間	5年以上	4年以上	3年以上	2年以上	1年以上 1年未満
③介護施設等の入所期間	3年以上	2年以上	1年以上	1年未満	入所等なし

3 主たる介護者・家族等の状況

①世帯の状況	一人暮らし 二人暮らし その他 [世帯構成の記入]
②主たる介護者の続柄・年齢等	続柄 () 年齢 歳 生年月日 M.T.S 年 月 日
③主たる介護者の心身の状況	心身の障がい : 無・有 () 介護困難 多少介護可能 介護可能
④主たる介護者の就労	無・有 (職種等: 日/週、時間/日) 8時間以上 4~8時間 (パート的就労及び農業等の補助的就労) 4時間未満
⑤家族が介護に従事する時間	1日中(8時間以上)の介護 半日程度(4~6時間)の介護 多少の介護時間あり なし
⑥主たる介護者の同居家族の状況	・同居する他の要介護者等を介護している ・就労等により日中家族不在 ・主たる介護者が乳、幼児を育児 ・他の家族が入院、入所中 ・小、中学生の世話をしている (その他の状況:)
⑦他の要介護者等	無・有 続柄 () (要支援, 要介護1, 2, 3, 4, 5) 有の場合 問題行動 (非常に多い・やや多い・少しあり・なし) 問題行動の症状 (該当する行動を○で囲む) ◎項目 1. 昼夜逆転 2. 暴言暴行 3. 大声をだす 4. 介護に抵抗 5. 常時の徘徊 6. 火の不始末 7. 不潔行為 8. 摂食異常 9. 自傷行為 ・居宅サービス利用限度額割合 (60%以上・50%以上・40%以上・30%以上・30%未満) ・居宅における介護期間 (5年以上・4年以上・3年以上・2年以上・1年以上・1年未満)

4 介護支援専門員等の入所への意見

--

入所意見書作成依頼者

氏名 印 (続柄)

住所

意見書作成者

事業所名

住所

電話番号

記載者氏名 印