

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

生年月日

M・T・S

年

月

日

(歳)

住所

電話番号

()

要介護度 ()

認定日: 令和 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》

問題心理症状等	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

問題心理症状等 (非常に多い・やや多い・少しあり・なし)

問題心理症状 (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

入所申込者氏名 (続柄)

令和 年 月 日現在

意見書作成者

事業所名

住 所

電話番号

記載者氏名