別紙　優先入所介護支援専門員意見書

１　本人の状況

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 |  | 被保険者番号 |  | 年齢 |  歳 |
| 要介護度 | 　　１ 　・ 　２ 　・　 ３ 　・ 　４ 　・　 ５ |
| ≪日常生活自立度≫要介護認定調査における３群（認知機能の評価）の内、８「常時の徘徊」と９「外出して戻れない」の２項目と、４群（社会的行動の評価）の１５項目において、「ある」・「ときどきある」の数 |
| 「ある」／ | 「ときどきある」／ |

２　在宅サービスの利用率又は入院・入所の期間

|  |  |
| --- | --- |
| 在宅サービス限度額割合 | ４０％未満 |
| ４０％以上６０％未満 |
| ６０％以上８０％未満 |
| ８０％以上 |

|  |  |
| --- | --- |
| 病院・施設等への入院・入所の期間 | ６か月未満 |
| ６か月以上１年未満 |
| １年以上２年未満 |
| ２年以上 |

３　介護者等の状況

|  |  |
| --- | --- |
| 世帯の状況 | 　（世帯の状況を詳細に記載） |
| 主たる介護者の年齢・続柄 | 　年齢　　　　　歳　　　　　　　　続柄 |
| 介護者が障がいや疾病 | 　無 ・ 有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 介護者の就労 | 　無 ・ 有（職種等　　　　　　　　　　　　日／週 　 　　時間／日） |
| 育児・介護・看病を要する親族等の状況 | 　無 ・ 有（状況を詳細に記載） |
| 他の同居介護補助者及び別居介護協力者の状況 | 　無 ・ 有（状況を詳細に記載） |
| 住環境 | 　住居無し　／　非常に問題有り　／　問題有り　／　問題無し（状況を詳細に記載） |

４　介護支援専門員の優先入所への意見

|  |
| --- |
|  |

記載年月日　　　　年　　月　　日　　　　　　　　記載者所属名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記載者職氏名　　　　　　　　　　　　印