

# 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

5

4

3

2

1

認知症による不適応行動

非常に多い

やや多い

少しあり

なし

## 2、在宅サービス利用度

在宅サービス利用度額割合

60%以上

50%以上

30%以上

30%未満

\*右の内容が含まれる場合は○を付ける

施設利用者

特別理由

## 3、主たる介護者・家族等の状況

①世帯の状況

独居

高齢者世帯

その他

②介護者の性別・年齢・続柄

男・女

歳

続柄

③介護者の介護負担

重い

やや重い

軽い

負担なし

④介護者が障害や疾病

介護困難

多少困難

介護可能

なし

⑤介護者の就労

8時間以上  
就労不能

4～8時間

4時間未満

なし

⑥他の介護者

無・有

(要支援

要介護 ▲【

】)

⑦介護者が育児、家族が病気

常時の育児看病

半日育児・看病

随時育児・看病

なし

⑧介護者の介護の関わり方

介護拒否

非常に消極的

やや消極的

普通

⑨他の同居介護補助者

ほとんどなし

随時あり

常時あり

(続柄

)

⑩別居血縁者介護協力

ほとんどなし

随時あり

常時あり

(続柄

)

⑪近隣者等の介護協力

ほとんどなし

随時あり

常時あり

## 4、特記事項及び意見

①医療的処置(膀胱カテーテル、経管栄養

点数

10点満点

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

理由

⑤その他

## 5、備考記入欄

意見書作成年月日

令和

年

月

日

意見書作成者所属

意見書作成者

印