

(別紙2) 介護支援専門員意見書

入所希望者氏名 _____ 様

1. 本人の状況 総合 点

| | | | | | |
|------|---|---|---|---|---|
| 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. 在宅サービスの利用度

| | | | | |
|----------------|-------|-------|-------|-------|
| 在宅サービスの利用限度額割合 | 60%以上 | 50%以上 | 30%以上 | 30%未満 |
|----------------|-------|-------|-------|-------|

3. 主たる介護者

| | | | |
|------------------------------|--------|---------|-----------------------|
| ①世帯の状況 | 独居世帯 | 高齢者のみ世帯 | その他 () |
| ②主たる介護者 | 歳(続柄) | | |
| ③介護者の障害・疾病 | なし | あり () | 介護は困難・多少は介護できる・介護は可能 |
| ④介護者の就労 | なし | あり | (日/1週 時間/1日) |
| ⑤介護者の育児・家族の病気 (利用対象者本人以外) | なし | あり | 時間の程度は 常時・半日程度・時々 |
| ⑥他の同居介護補助者 | なし | あり(続柄) | 補助の程度は 常時あり・随時あり・殆どなし |
| ⑦別居血縁者の介護協力 | なし | あり(続柄) | 補助の程度は 常時あり・随時あり・殆どなし |

*現在長期入所している場合(老健・療養型等)は施設名→【 _____ 】
(短期入所で利用の場合は記載不要)

| | | | |
|-------|--|-----|---|
| 作成者所属 | | 記入者 | 印 |
|-------|--|-----|---|

記入に際しては裏面を参考にして下さい

【評価基準算定にあたっての留意事項】

1 「認知症による不適応行動」

認定調査における行動に関連する項目について

- ・ 夜間不眠や昼夜が逆転している
- ・ 1人で外に出たがり、目が離せない
- ・ 火の始末や火元の管理が出来ない
- ・ ろう便行為等の不潔行為がある
- ・ 異食行為がある

に関する項目で「ある」または「ときどきある」が1つ以上ある場合で

- 「非常に多い」…………… 毎日ある場合
- 「やや多い」…………… 週に1～2回以上ある場合
- 「少しあり」…………… 月に1～2回程度ある場合

を目安としている

2 「在宅サービスの利用度」

サービス利用票別表に基づく支給限度基準額に対するサービス利用額の割合をいう

(サービス利用単位数/区分支給限度基準額単位数×100)

算定の機関については概ね3ヶ月を基準とし、平均利用割合により判断する

算定の対象となるサービスは、次の通りとする

- 「訪問介護」「訪問入浴介助」「訪問看護」「訪問リハビリテーション」「通所介護」「通所リハビリテーション」
- 「短期入所生活介護」「短期入所療養介護」「福祉用具貸与」

3 「②介護者の障害・疾病」

- 「介護は困難」…………… 介護者が障害や疾病のため要介護者の排泄、入浴、移動、着替え、食事などのADL全般の援助が困難な場合
- 「多少は介護」…………… 介護者が障害や疾病のため概ね2つ程度のADL援助なら出来る場合
- 「介護は可能」…………… 介護者に障害や疾病があるがADL全般の援助・介護が可能な場合

を目安とする

4 「⑤他の同居援助者/⑥別居血縁家族の介護協力」

- 「常時あり」…………… 週4日程度以上
- 「随時あり」…………… 週1～3日程度
- 「殆どなし」…………… 上記以外の場合

* 1日あたりの介護に携わる時間の目安は2時間程度または頻回以上とする