

介護支援専門員意見書

1.本人の状況

要介護度	5	4	3	2~1
認知症の行動・心理症状	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・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（本人からみた続柄	）
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	無・有（	）	
⑤ 介護者の就労	無・有（職種等	日/週	時間/日）
⑥ 他の要介護者	無・有（要支援・要介護	1 2 3 4 5	）
⑦ 介護者が育児、家族が病気	無・有（	）	
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	無・有（続柄	）	日/週程度（）
⑩ 別居血縁者介護協力	無・有（続柄	）	日/週程度（）
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・酸素療法等（
② 住居環境：廊下・階段・便所・浴室等の住宅改修困難等（
③ 入居待機期間：待機期間が1年以上になっている（
④ 長期入院等に退院後の再入所（
⑤ その他（

意見書作成日 令和 年 月 日

意見書作成者 _____ ㊟