

特例入所要件別紙

※要介護1又は2の方のみご回答ください(いずれもチェックがない場合はお申し込みできません)			
特例入所要件	該当する□にチェック (複数回答可)	<input type="checkbox"/>	認知症であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること
		<input type="checkbox"/>	知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること
		<input type="checkbox"/>	家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること
		<input type="checkbox"/>	単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること
		その他の特記事項	

意見書作成日 令和 年 月 日

意見書作成者

⑩