

入所希望者氏名 _____

1 本人の状況

要介護度	5	4	3	2	1
------	---	---	---	---	---

認知症等による不適応行動	非常に多い	やや多い	少しあり	なし
--------------	-------	------	------	----

具体的内容があれば

[_____]

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
	入院・入所中施設 (_____)			
	サービス利用上の問題・特記事項			

3 主たる介護者・家族等の状況

◎世帯の状況	単身世帯	高齢者のみの世帯		その他 (_____)	
①主たる介護者の年齢・続柄	T・S・H 年 月 日生 (_____ 歳) (続柄: _____)				
	70歳以上	60歳以上	60歳未満	—	
②介護者の障害・疾病	介護は困難	多少は可	可	なし	
③介護者の就労	8h超・高齢	4~8h	4h未満	なし	
④介護者の育児・家族の病気	常時・ 高齢者のみ世帯	半日	臨時	—	
⑤他の同居介護補助者	ほぼなし	随時あり	常時あり	—	続柄 _____ 日/週程度
⑥別居血縁者の介護協力	ほぼなし	随時あり	常時あり	—	続柄 _____ 日/週程度

特記事項	_____
------	-------

作成者所属	_____		
担当者	_____	電話番号	(_____)

作成年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

