**介護支援専門員等意見書**

記入日　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 本人氏名 |  | 生年月日 | Ｔ・Ｓ　　年　　月　　日（　　歳） |

* **本人の状況**

|  |  |
| --- | --- |
| 障害高齢者の　日常生活自立度 | □正常　□J1　□J2　□A1　□A2　□B1　□B2　□C1　□C2 |
| 認知症高齢者の日常生活自立度 | □正常　□Ⅰ　□Ⅱa　□Ⅱb　□Ⅲa　□Ⅲb　□Ⅳ　□M |
| 行動障害 | □無　□有（□徘徊 □暴言 □暴力 □異食 □不穏行動 □昼夜逆転 □失禁  □不潔行動 □独語） |
| 精神障害 | □無　□有（□妄想 □幻覚 □幻聴 □夜間せん妄） |
| 性　　格 | □穏やか □朗らか □親しみやすい □控え目 □無口 □頑固 □短気 □几帳面 □その他（　　　　　　　） |
| 対人関係 | □普通 □協調的 □人の輪にとけ込みにくい □拒否的 □攻撃的 □関心なし |
| 介護への抵抗 | □無　□有（□重度 □中度 □軽度） |
| 意思疎通 | □可　□ある程度可　□不可 |

* **在宅サービス利用状況**

|  |  |
| --- | --- |
| 在宅サービス限度額割合 | □100％以上　□70％以上　□50％以上　□30％以上　□30％以下 |

* **主たる介護者・家族状況**

|  |  |
| --- | --- |
| 世帯の状況 | □独居　□高齢者世帯　□その他（ |
| 介護者の年齢 | 歳 |
| 介護者の介護負担 | □無　□軽い　□やや重い　□重い |
| 介護者の障害や疾病 | □無　□有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 介護者の就労 | □無　□有（職業　　　　　　　　日／週　　　　時間／日） |
| 他の要介護者 | □無　□有（□要支援・□要介護 □1・□2・□3・□4・□5） |
| 介護者の育児・家族の病気 | □無　□有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 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　□積極的 |
| 他の同居介護協力者 | □無　□有（続柄　　　　　　　　日／週程度） |
| 同居以外の介護協力者 | □無　□有（続柄　　　　　　　　日／週程度） |
| 近隣者等の介護協力 | □無　□時々有　□常時有 |

* **入所（入居）への意見**

|  |
| --- |
|  |

**記載者氏名**　　　　　　　　　　　　　　　　　**事業所名**

**電話番号**

安曇野市共通様式