

(2) 介護支援専門員等意見書

入院中の場合など、作成する方がいない場合は、ご家族の方がご本人の状況と介護の状況をできるだけ詳しく記入してください。(わかる範囲でかまいません。)

入居申込者氏名		
ご本人の居場所	・自 宅 ・病 院 (病院名) (入院期間) ・施 設 (施設名) (入居期間)	
利用しているサービスについて ※入院中の場合は入院前の状況を記入してください。	利用しているサービス	
	サービス名	利用回数等
ご本人の状況 ※医療的なケアが必要な場合、暴力行為等がある場合は、入居が困難な場合があります。	1 身体の状態について(麻痺など介護を必要とする状況)	
	2 認知症等について(介護や見守りを必要とする状況)	
	3 疾患等について(医療機器など介護や看護を必要とするもの) <input type="checkbox"/> 医療機器を使っている(具体的に)	
その他留意すべきこと ※申込をする理由を介護者や本人の状況がわかるように記入してください		

記入年月日	年	月	日	
(担当介護支援専門員等) 記入者氏名	ご関係		お名前	
事業所名(連絡先電話)	TEL: ()			