

優先入所検討票			
氏名		申込日	
性別		待機期間1	0年0ヶ月
年齢		申出日	
検討項目			
<b>1 要介護度</b> ① I ② II ③ III ④ IV ⑤ V		<b>4 介護保険サービスの利用状況</b> ① 利用していない。 ② 5割未満利用している。 ③ 5割以上8割未満 ④ 8割以上利用している。 ⑤ 支給限度額いっぱいまで利用 ⑥ 支給限度額を超えている。	
<b>2 障害高齢者の日常生活自立度</b> ① 正常 ② J1 ③ J2 ④ A1 ⑤ A2 ⑥ B1 ⑦ B2 ⑧ C1 ⑨ C2		<b>5 介護力</b> ① 同居家族がいる。 ② 空白時間が多い。 ③ 昼間独居 ④ 介護者はいるが極めて不十分 ⑤ 独居に近い状態 ⑥ 独居	
<b>3 認知症高齢者の日常生活自立度</b> ① 正常 ② I ③ IIa ④ IIb ⑤ IIIa ⑥ IIIb ⑦ IV ⑧ M		<b>6 介護意欲</b> ① 介護者意欲が十分にあり負担感も少ない。 ② 介護意欲は介護の負担感より高い。 ③ 意欲はあるが負担が大きいと感じている。 ④ 負担が非常に大きいと感じ介護意欲が減退。 ⑤ 介護意欲や介護方法に問題がある。	
		<b>7 住環境等</b> ① 特に支障なし ② 屋内生活にはある程度の対応済 ③ 居室内にはある程度の対応済 ④ 設備構造等の改善対策がとれない。	
介護支援専門員氏名			
事業所名			
特記事項 (医療的なケア等、特別なケアの必要性等)		待機場所(生活場所)	
		認定有効期間満了日	
		H28.6.30	