

指定介護老人福祉施設〔特別養護老人ホーム〕入所選考調査票

入所申込者(本人)氏名		被保険者番号												
受 付 番 号		保険者(番号)												

ケ ア マ ネ ジ ヤ ー 日 記 入 欄	事業所名		連絡先電話番号												
	担当ケアマネジャー氏名		職 種												
	基 本 的 評 価 基 準														
	要 介 護 度	介 護 者 の 有 無		在 宅 サ ー ビ ス の 利 用 率	地 域 性	合 計									
	3 ・ 4 ・ 5 1 ・ 2 (特例入所対象)	・ 単 身 ・ 高齢者のみ世帯で介護者が要支援以上の世帯 ・ 介護者はいるが高齢、病弱、育児、就労のため介護できない世帯 ・ その他の世帯		% ☐ 未利用 ☐ 入院・入所中	同一市町村 圏域内・隣接市										
	点	数	点	点	点	点									
	意 見 欄	【本人の心身の状況】			☐ 十分なケア(ナイトケア等)が受けられない										
		☐ 常時の介護や見守りが必要である			☐ 病院等の入所者で帰る家がない										
		☐ 認知症を原因とする昼夜逆転・徘徊等の問題行動があり、 介護者の日常生活に支障がある			☐ 介護保険の利用限度額を超えて在宅サービスを自費負担しているなど経済的理由										
		☐ 寝たきりにより食事・排泄・入浴等日常生活全般を通じ、介護が必要である			☐ その他 ()										
☐ 多少の一部介助や見守りを必要とする			【住環境】												
☐ ほとんど自立による日常生活が可能である			☐ 居住環境の事情により十分な介護が困難(住居が狭い等)												
☐ その他 ()			☐ 在宅サービスの利用に必要な住環境に支障がある												
☐ その他 ()			☐ 施設や病院から退所を求められている												
【介護者の状況】			☐ その他 ()												
☐ 介護者が全くいない			【参考項目】												
☐ 介護者がいるが他に介護や育児が必要な者がいる			・ 家族の負担感												
☐ 介護者はいるが十分な介護が困難(高齢・障害・疾病・就労・その他:)			☐ 介護疲れがひどい												
☐ 介護者が遠隔地にいる			☐ 殆どかわかっていない												
☐ 介護者が近隣にいる			☐ 在宅サービスを利用しているが介護疲れがある												
☐ 同居の介護者がいる(人)			☐ 在宅サービスの利用にて順調												
☐ その他 ()			☐ 在宅サービスの利用ないが順調												
【在宅生活継続の可能性】			・ 意思疎通												
☐ 極めて困難			☐ 慣れた人でも意思疎通は困難												
☐ 在宅サービスを利用しても在宅生活に支障がある			☐ 家族など慣れた人なら問題はない												
☐ 検討の余地あり			☐ 特に問題はない												
☐ 在宅サービスの利用により在宅生活の継続が期待できる			・ 入所について												
☐ その他 ()			☐ 強く拒否している ☐ 拒否傾向												
【在宅生活に支障のある状況】			☐ 意思確認が困難												
☐ 近くに在宅サービス事業者がなくその利用が困難			☐ 希望はしていないが同意している												
			☐ 同意している ☐ 強く望んでいる												
【特記事項】															

施設 記入 欄	年 月 日 (記入日)	医療の必要性	
		同居以外の親族 や援護者の有無	
		在宅介護の可能性 ・介護者の事情	
		家族の 介護負担感	
		住環境の状況	
		その他	

入所申込書受付日		年 月 日	受付番号		入所日	年 月 日
保険者への報告		要 ・ 不要 年 月 日	保険者から の情報提供	有 無	年 月 日	

施設 記入 欄	年 月 日 (記入日)	要介護度	介護者の有無	在宅サービスの利用率	地域性	合計
		1・2・ 3・4・5	・単身 ・高齢者のみ世帯で介護者が要支援以上の世帯 ・介護者はいるが高齢、病弱、育児、就労のため介護できない世帯 ・その他の世帯	% □未利用 □入院・入所中	同一市町村 圏域内・隣接市	点
		点数	点	点	点	
	年 月 日 (記入日)	【評価すべき個別的事項等】				

施設 記入 欄	年 月 日 (記入日)	要介護度	介護者の有無	在宅サービスの利用率	地域性	合計
		1・2・ 3・4・5	・単身 ・高齢者のみ世帯で介護者が要支援以上の世帯 ・介護者はいるが高齢、病弱、育児、就労のため介護できない世帯 ・その他の世帯	% □未利用 □入院・入所中	同一市町村 圏域内・隣接市	点
		点数	点	点	点	
	年 月 日 (記入日)	【評価すべき個別的事項等】				