（R1.12様式）

入居調査票

※この調査票は、担当される介護支援専門員等（現在の状況を把握されている方）に記入していただいて下さい。

担当介護支援専門員等氏名/所属先	／
介護者の有無	独居　・　老夫婦　・　同居にて介護者有　・　同居も介護が難しい
認知症自立度	自立・Ⅰ・Ⅱa・Ⅱb・Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・M
精神関係について	精神科等への診療あり　・　誌医療となし

意見欄）　入居を希望される理由等記入願います。要介護１－２の特例入所対象者の方の場合は必ずご記入下さい。

※「介護保険被保険者証（写し）」・直近３か月の「サービス利用票及び別表（写し）を添付してください。

※要介護１.２の方で特例入所を希望される方は、以下の事情に該当することが条件となりますので事前にご確認下さい。

（特例入所該当例）現在のところ①～④以外での特例入所条件はありません。

①認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻回に見られる
②知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られる。
③家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難である。
④単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分である。

ここからは、施設側記入欄となります。　業務多忙の中ご記入ありがとうございました。

施設記入分

申込受付日		入所決定日	

要介護度	認知症自立度	介護者の有無	在宅サービス利用率	合計
１・２・３・４・５	自立・Ⅰ・Ⅱ・Ⅱb・Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・M	有　・　無	%	
		点	点	点

（特例入所に関して）