

特例入所に対する意見書

| | | | |
|-----------------------------------|---|-----------|--------------------------|
| 被保険者番号 | | | |
| (フリガナ) 氏 名 | | | |
| 生 年 月 日 | | | |
| 性 別 | | | |
| 住 所 | | | |
| 要 介 護 度 | <input type="checkbox"/> | 要介護1 | <input type="checkbox"/> |
| | | | 要介護2 |
| 入所（申込）施設名 | | | |
| 居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由 | | | |
| | 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繁に見られること | | |
| | 知的障がい・精神障がい等を伴い、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が頻繁に見られること | | |
| | 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こと | | |
| | 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と | | |
| 特例入所（申込）に対する意見 | <input type="checkbox"/> | 入所（申込）は適当 | <input type="checkbox"/> |
| | | | 入所（申込）は不適當 |
| 備 考 | | | |
| 確 認 日 | | 確認印 | |