

※ 別紙

特例入所の要件に該当する事由について

入所対象者名 _____ 介護度 _____ 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日 現在

● 該当する事由に印(以下の□に☑)を付け、具体的内容を記入してください。

□ 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。 ※ 認知症高齢者の日常生活自立度 (_____)

内容

.....
.....
.....

□ 知的障がい・精神障がいを伴い、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。 ※ 療育手帳 : □ あり(_____) □ なし

※ 精神障害者保健福祉手帳 □ あり (_____) 級 □ なし

内容

.....
.....
.....

□ 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。

内容

.....
.....
.....

□ 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。

内容

.....
.....
.....

● 備考

.....
.....
.....

※ 本人・家族・介護支援専門員等が必要事項を記入して下さい。
(介護度 1・2 の方のみ必要)

入所対象者との関係

記入者名 印