

第3号様式

特例入所（申請）調査票

記入者：  家族  ケアマネジャー  地域包括支援センター職員  
 ケースワーカー  行政職員  その他（ ）

(1)  認知症  知的障害  精神障害のいずれかがあり

下記の症状があることにより在宅生活が困難である。

- 頻繁に徘徊する 頻度（ ）
- 暴言・暴力行為がある 行為の内容（ ）
- 不潔行為がある 行為の内容（ ）
- 意思疎通が困難 困難な理由（ ）
- その他（ ）

(2) ①  単身世帯である

- 配偶者・子がない
- 子が遠方に居住しているため介護できない 子の居住地（ ）
- 親族がない

②  同居家族による支援が期待できない

- 高齢である 同居家族の年齢（ ）
- 病弱である
- その他（ ）

③  介護サービスが十分に使えていない

- 金銭的に困難 困難な理由（ ）
- 本人が拒否 拒否の理由（ ）
- その他（ ）

在宅で介護できない事情や、特養以外での生活が困難である詳しい状況を書いてください