

第5号様式

※空欄に記載、該当箇所に○印

氏名：	
特 例 入 所 の 要 件 確 認	<p>要介護1又は2の方が入所するためには、下記のいずれかに該当することが必要です。 該当すると思われる項目に○をつけてください。</p> <ol style="list-style-type: none">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等が頻繁に見られる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