入所・通所リハ・短期入所 利用者調査票

【介護認定】 要支援・要介護 1・2・3・4・5 申請中	【記入者】	
(認定期間 年 月 日~ 年 月 日)		
【利用者名】 【性別】	問い合わせ日 平成 年 月 日	
男・女	[
生用 職・址・職 年 月 日生(歳		
【現住所】(出来れば介護保険証の住所をご記入ください。)		
(= -)		
【利用目的】	電話番号	
【現状況】		
在宅 医療機関() 施	設() その他()	
【在宅介護サービス等利用状況】		
移動入浴サービス (週 回) 訪問リル	護・往診(週 回) ハビリテーション(週 回)	
短期入所サービス (日/月) デイケ: その他	アサービス(週 回)	
【退所先(予定)】		
家庭		
施 設(申請 未 ・ 済)済の場合 (申i その他(<u> </u>	
【退所後の方向】		
【身元引受人】 ふのがな		
氏名 住所(〒 -)	(続柄)	
, ,		
電話番号		
【現在困っていること】		
本人のneed		
家族のneed		
【備考】		

【既往歴・現症状・経過(発症年月日を記入)】	【服薬(現在服用している薬剤名を記入)】
1.	
2 .	
3.	
4.	
5.	
【職業・職歴】	【家族構成】
【生活歴】	
【趣味・嗜好】	
	 (主介護者)
【ADL自立度】	【身体の状態】 麻痺
寝たきり	M/挥
日常生活に介助が必要	为 为 拘縮
移動(車椅子・歩行器・伝い歩き・杖・独歩()) 排泄(失禁 無・有り<オムツ・Pトイレ・トイレ>)	12. M
食事(更衣(福創(有·無)
整容((=)(=) (=)(-) 視力
入浴() ^{意思表示} ()	トレート
日常生活は一人で出来る。	(麻痺 <i>斜線</i> 拘縮 × 褥創 を図に記入)
【食事形態】 主食 常食 全粥 七分粥 五分粥 三	E分粥 流動食 (摂取制限 kcal)
<u>副食 常食 </u>	義歯使用
・障害老人の日常生活 正常 J1 J2 A1 ・痴呆性老人の日常生活 正常 a b	A2 B1 B2 C1 C2 5 a b M
【理解及び記憶】 ・短期記憶障害 問題なし 問題あり	
・日常の意思決定を行うための認知能力 自立 い ・自分の意志伝達能力 伝えられる いくらか困難	
【問題行動の有無】(該当する個所をチェック)	
有り 無し (有りの場合) 幻聴・幻覚 妄想 昼夜逆転	
火の不始末 不潔行為 異食行 その他 (f動 性的問題行動)
【その他特記事項】	
判定結果	
判定日 年 月 日 可・不可・保留 保留理由(入 所・通 所・短期入所) 入所階(階)