

入所申込者調査票

記入日	平成 年 月 日
-----	----------

ふりがな	
入所申込者氏名	

介護保険について			
要介護度		有効期限	まで

申込者の生活歴 (主な生い立ち)

※該当する番号または文を○で囲んでください。

入所希望時期	1. なるべく早く入所したい。 2. いずれ入所したい。	
待機されている所	1. 在宅 2. 介護老人保健施設 3. 病院 4. 養護老人ホーム 5. その他() ※2~5の場合 その名称 ()	
疾病の状況	既往病	現疾患
医療的処置	1. 経管栄養 2. 人工肛門 3. インシュリン 4. カテーテル 5. 酸素 6. その他	

申込者の日常生活動作表

最近の申込者の御様子について、○又は()内に補足を記入してください。(複数可)

生活時間	起床時間	:	昼寝時間	:	~	:	就寝時間	:
身体状況	身長・体重	・ 身長 cm ・ 体重 kg						
	視力	・ 普通 ・ 見えにくい ・ ほとんど見えない		メガネの使用 (あり・なし)				
	聴力	・ 普通 ・ 聞えにくい ・ ほとんど聞えない		補聴器の使用 (あり・なし)				
	言語障害	・ ない ・ 少し不自由 ・ 不自由						
	麻痺	・ ある ・ ない (右 ・ 左 ・ 両側) (上半身 ・ 下半身)						
	床ずれ	・ ある ・ ない 部位 ()						
	口腔	・ 自歯 ・ 義歯 (上 ・ 下)						
行動のしかたについて	起き上がり	・ 自分でできる ・ 一部介助 (人の介助 ・ 電動ベッド) ・ 全介助						
	座位保持	・ 背もたれなしで座れる ・ 背もたれがあれば座れる ・ できない						
	立ち上がり	・ 自分でできる ・ 手すりや台を使ってできる ・ 介助でできる ・ できない						
	立位保持	・ 何も持たなくても立位を保つ事ができる ・ つかまり立ちなら座れる ・ できない						
	移動・歩行方法	・ 独歩 ・ 杖 ・ 老人車 ・ 歩行器 ・ 車椅子 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> ・ 自室内で移動は… (できる ・ 一部介助でできる ・ できない) ・ 屋内でも移動は… (できる ・ 一部介助でできる ・ できない) ・ 屋外でも移動は… (できる ・ 一部介助でできる ・ できない) </div>						
車椅子への移乗 (複数選択自由)	・ 移乗は全介助 ・ 移乗時介護者を呼ぶ ・ 移乗は自分でできる ・ 危険なのに1人で移乗する ・ 移乗には見守りが必要							

		・ 移乗には一部介助が必要 (どのような)	
日常生活について	食事について	食事のしかた	・ 自分で食べられる ・ 一部介助なら食べられる ・ 全介助 (どのような介助ですか)
		水分の摂りかた	・ 自分で飲める ・ 一部介助なら飲める ・ 全介助 (どのような介助ですか)
		食事時間	・ 普通(15分位) ・ 時間がかかる(分位)
		ムセの有無	・ なし ・ あり その場合の注意点()
		療養食	・ 糖尿食(kcal) ・ 減塩食(g) ・ その他()
		経管栄養	・ 鼻注 ・ 胃ろう
	入浴	入浴方法	・ 自分で入浴出来る ・ 一部介助ならできる ・ 全介助 自宅では (・清拭 ・シャワーのみ ・浴槽に入る ・訪問入浴を利用) デイ等では (・特浴(寝た状態) ・チェアー浴(座った状態) ・一般浴)
	排泄	排泄方法	・ 自分でできる ・ 一部介助ならできる ・ 全介助 ・ トイレ(日中 ・夜) ・ポータブルトイレ(日中 ・夜) ・おむつ(日中 ・夜) ・ 尿意(あり ・ なし) ・ 便意(あり ・ なし) ・ 夜間(就寝から起床まで間で)のトイレへいく回数 (回位) ・ 留置カテーテル ・ ストーマー ・ その他()
	睡眠	状態	・ 熟睡 ・ 普通 ・ 浅い ・ 眠れない ・ 昼寝をする(時間位) ・ 昼夜逆転 ・ 薬剤使用 (あり ・ なし)
	着脱	今の状態はどうですか	・ 自分で着替えられる ・ 一部介助 ・ 全介助 (自分でしていることを○、介助者がしていることに△) ボタン・ファスナー・パンツ・シャツ・ズボン・くつした・靴・その他()
身だしなみ	今の状態はどうですか	・ 自分でできる ・ 声かければできる ・ 一部介助でできる ・ 全介助 (自分でしていることを○、介助者がしていることに△) 顔をあらう・化粧をする・ひげを剃る・歯をみがく・義歯の洗浄・整髪・爪切り	
意欲・記憶等について	活動性及び意思疎通	・ 自ら話しかけたりできる ・ 趣味や日中の好きな行動 ・ 話しかけると答える ・ 声かけに反応する ・ 一日中無気力状態 ・ 日常会話は可能 ・ はい・いいえの意思表示ができる ・ 意思疎通が難しい	
	物忘れ等	・ 物忘れがある ・ 大声をだす(常に ・ 時々)ことがある ・ 目的もなく動き回る ・ 食べ物でないものを口にする ・ 一人しゃべりが多い ・ 不潔行為 ・ 自傷行為がある ・ 介助をいやがる ・ 他人を責めたりする ・ その他()	
その他			

入所に関する連絡先

ふりがな 氏名		〒 -
住所		

	続柄 ()	
電話	-	携帯電話 -
