

【個別状況調査票(別紙)】

現在の居場所	1.在宅 介護サービス利用(訪看・ヘルパー・デイ・ショート・訪問入浴・福祉用具貸与)
	2.入院中 (R . . . ~ 入院病名:) (医療機関名:)
	3.施設入居中 (R . . . ~ 老健・有料・サ高住・ケアハウス・その他) (施設名称:)

身体状況	寝たきり度	正常 ・ J1 ・ J2 ・ A1 ・ A2 ・ B1 ・ B2 ・ C1 ・ C2
	食 事	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 経管栄養 〔主食〕 <input type="checkbox"/> 普通食 <input type="checkbox"/> 軟飯 <input type="checkbox"/> 全粥 〔副食〕 <input type="checkbox"/> 普通食 <input type="checkbox"/> 一口大 <input type="checkbox"/> 刻み食
		排 泄 (方 法)
	屋内歩行 (移動手段)	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 独歩 <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> 他
		麻 痺
	入 浴 (方 法)	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 一般浴槽 <input type="checkbox"/> リフト浴槽 <input type="checkbox"/> 機械浴槽 <input type="checkbox"/> 清拭
		皮膚疾患
	視 力	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> やや悪い <input type="checkbox"/> ほとんど見えない
	聴 力	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> やや難聴 <input type="checkbox"/> かなり難聴
	会 話	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 聞き取りにくい <input type="checkbox"/> 聞き取れない
更 衣	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	
認知症の状況	認知機能	正常 ・ I ・ IIa ・ IIb ・ IIIa ・ IIIb ・ IV ・ V
	指示への反応	<input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> 少しできる <input type="checkbox"/> できない
	周辺症状 (頻 度)	<input type="checkbox"/> 徘徊 <input type="checkbox"/> 介護への抵抗 <input type="checkbox"/> 暴言・暴力 <input type="checkbox"/> 幻視・幻聴 <input type="checkbox"/> 昼夜逆転 <input type="checkbox"/> 大声 <input type="checkbox"/> その他()
		<input type="checkbox"/> 月1 <input type="checkbox"/> 週1 <input type="checkbox"/> 週3 <input type="checkbox"/> ほぼ毎日
	精神疾患	<input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある(疾患名:)
性 格	<input type="checkbox"/> 温厚 <input type="checkbox"/> おとなしい <input type="checkbox"/> 神経質 <input type="checkbox"/> 頑固	