

入所申込者氏名 _____ 様

1、本人の状況 _____ 点 総合 _____ 点 (←施設記載用欄)

要介護度	5	4	3	2	1
------	---	---	---	---	---

認知症による不適応行動	非常に多い (毎日)	やや多い (週1~2回)	少しあり (月1~2回)	なし
-------------	-----------------	-------------------	-------------------	----

(該当箇所に丸印をつける)

- ・夜間不眠や昼夜が逆転している
- ・1人で外に出たがり、目が離せない
- ・火の始末や火元の管理が出来ない
- ・ろう便行為等の不潔行為がある
- ・異食行為がある
- ・介護に対し、身体的な抵抗が酷い
- ・暴言や暴力がある
- ・介護者が精神的に苦勞するような作話をする
- ・その他(_____)

日常生活動作	
食事	
排泄	
入浴	
移乗・移動	

2、在宅サービスの利用度 _____ 点

在宅サービスの利用限度額割合	60%以上	50%以上	30%以上	30%未満
----------------	-------	-------	-------	-------

3、主たる介護者 _____ 点

①世帯の状況	独居世帯	高齢者のみ世帯	その他(_____)
--------	------	---------	--------------

※世帯の家族構成

②主たる介護者	介護者名 _____ 様	歳(続柄 _____)
③介護者の障害・疾病	なし	あり(_____) 介護は困難・多少は介護できる・介護は可能
④介護者の就労	なし	あり (_____ 日/1週 _____ 時間/1日)
⑤介護者の育児・家族の病気 (利用対象者本人以外)	なし	あり 時間の程度は 常時・半日程度・時々
⑥他の同居介護補助者	なし	あり(続柄 _____) 補助の程度は 常時あり・随時あり・殆どなし
⑦別居血縁者の介護協力	なし	あり(続柄 _____) 補助の程度は 常時あり・随時あり・殆どなし

* 現在長期入所している場合(老健・療養型等)は施設名→【 _____ 】
(短期入所で利用の場合は記載不要)

作成者所属 _____	記入者 _____	印 _____
-------------	-----------	---------

記入に際しては裏面を参考にして下さい