

利用申込書

受付者: _____ 受付年月日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

		<input type="checkbox"/> 入所	<input type="checkbox"/> 短期入所	<input type="checkbox"/> 通所
フリガナ		性別	年齢	生年月日
氏名		男・女	歳	明・大・昭 年 月 日
住所		電話		
相談者	氏名		電話	
	住所			
要介護度	<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			
	認定期間	H 年 月 日	~	H 年 月 日
現況	1. 病院	⇒ 病院名: _____ 病院 科		
	2. 施設	⇒ 施設名: _____		
	3. 在宅	⇒ 担当ケアマネジャー名: _____ 事業所名: _____		
連絡先①	氏名	続柄:	電話	
	住所			
連絡先②	氏名	続柄:	電話	
	住所			
医療管理	主治医	医療機関名: _____ 主治医名: _____ 回/月(外来・往診)		
	処置内容	※特別な処置が必要な方はご記入ください。		
	現病			
医療情報	疾病の経過			

介護老人保健施設ぬくもり田原本 入所・ショートステイ用アセスメント表

日常生活の様子についてご記入ください

利用者様氏名

記入者様氏名 (続柄)

1 食事について

記入日 年 月 日

主食は	1 ご飯	2 お粥	3 ミキサー
おかず	1 やわらかめのふつう食	2 大き目のキザミ	3 細かいキザミ
カロリーなど厳密に制限しているものはありますか			
食べられないものはありますか			
平均食事はどのくらいですか	1 全量	2 半分	3 半分以下 具体的に()
食事はお一人で食べられますか	1 一人で食べられる	2 全てに介助が必要	3 一部介助が必要 具体的に()
トロミを使用していますか	1 使用している	2 使用していない	

2 日常生活動作について (該当する項目に○して下さい)

	自立	見守り	一部介助	全介助	使用物品等
排泄(昼)					トイレ 尿器・Pトイレ リハビリパンツ テープ式オムツ・パッド
排泄(夜)					トイレ 尿器・Pトイレ リハビリパンツ テープ式オムツ・パッド
歩行					杖 シルバーカー 歩行器 車椅子
寝返り					
起き上がり					
座位					
立ち上がり					
立位					
過去に転倒したことはありますか	1 ある	予防策()		2 なし	

3 視力について

視力は	1 生活に支障がない	2 全く見えない
-----	------------	----------

4 聴力について

耳は聞こえますか	1 生活に支障がない	2 大きな声なら聞こえる	3 ほとんど聞こえない
※その他			

5 意思の疎通について

自分の意思を伝えられる	1 伝えられる	2 時々伝えられる	3 伝えられない
伝える方法(言葉以外の方法)	1 筆談	2 その他()	
他者の話を	1 理解できる	2 時々理解できる	3 理解できない

6 趣味・特技について

趣味・特技について	1 ある()	2 なし
-----------	---------	------

7 嗜好について

喫煙の習慣がある	1 ある(本/日)	2 なし
飲酒の習慣がある	1 ある(種類、量 /日)	2 なし

8 処置等

医療的処置はありますか	1 尿留置カテーテル 2 在宅酸素療法 3 インスリン注射 4 人工肛門 5 じょく瘡 6 胃ろう・経鼻栄養 7 吸引 8 吸入 9 その他()
-------------	---

9 精神状況について

ものが盗られたなどと被害的にになることが	1 ある	2 時々ある	3 ない
作り話をしているいろいろなひとを混乱させることが	1 ある	2 時々ある	3 ない
たえず体の痛みを訴えることが	1 ある	2 時々ある	3 ない
実際にはないものが見えたり、聞こえたりすることが	1 ある	2 時々ある	3 ない
よく独り言を言っていることが	1 ある	2 時々ある	3 ない
泣いたり、笑ったり、感情が不安定になることが	1 ある	2 時々ある	3 ない
夜眠れないことや、昼間眠りがちになることが	1 ある	2 時々ある	3 ない
乱暴な言葉をいったり、乱暴な行動をとることが	1 ある	2 時々ある	3 ない
音をたて続けることや大声を出すことが	1 ある	2 時々ある	3 ない
助言や介助に抵抗することが	1 ある	2 時々ある	3 ない
目的もなく動き回ることや「家に帰る」等と落ち着かなくなる	1 ある	2 時々ある	3 ない
いろいろな物を集めたり、無断で持ってくる	1 ある	2 時々ある	3 ない
物を壊したり、衣類を破いたりすることが	1 ある	2 時々ある	3 ない
食べられないものを口に入れてしまうことが	1 ある	2 時々ある	3 ない
周囲が迷惑している性的行動が	1 ある	2 時々ある	3 ない
*			

10 生活の中で大切にしていること、こだわりのあること
ご要望などありましたらお書きください