

特養入所希望者調査票

(様式1)

<input type="checkbox"/> 在宅	<input type="checkbox"/> 病院	<input type="checkbox"/> 施設
独居 ・ 同居	病院 年 月 日より	老健・GH・ケアハウス・養護・その他 (施設名) 年 月 日より

移動 移乗	独歩 伝い歩き 杖 老人車 車椅子(普通型・リクライニング型)	
食事	自立 一部介助 全介助 経管栄養	
	食形態・嚥下・摂取量など	
排泄	自立 要介助 トイレ ポータブル 紙パンツ 紙オムツ カテーテル	
入浴	自立 一部介助 全介助 (一般浴 器械浴)	
認知症状	有り 無し ※該当全てに○をする	
	記憶障害 失見当 被害妄想 独語 攻撃的行為(暴言 暴力) 介護抵抗	
	収集癖 昼夜逆転 徘徊 異食 大声 不潔行為	
	その他()	
医療	現在の医療処置 ※該当全てに○をする	
	経管栄養(胃瘻、腸瘻、鼻腔) 透析 インスリン注射 褥瘡 在宅酸素	
	留置カテーテル 人工肛門 その他()	
	既往歴 ※これまでにかかった事のある病気、現在治療中のもの全て含む	
	例: 高血圧(●年△月) 脳梗塞(○年▲月 □病院入院)	
かかりつけ医	受診頻度	
病院名 △□病院	担当医 ○× Dr	2回／月

本人・家族等の状況	家族構成図	介護者及び家族の状況				
	<p>(市内在住) (他県在住)</p>	番号	続柄	年齢	就業状況	住居(住所地)
		①	妻	85	有り/無し	同居/別居()
		②	長男	63	有り/無し	同居/別居(鈴鹿市)
		③	長男妻	60	有り/無し	同居/別居(")
		④	次男	58	有り/無し	同居/別居(他県)
		⑤	次男妻	55	有り/無し	同居/別居(")
					有り/無し	同居/別居()
					有り/無し	同居/別居()

生活状況・特記事項等	<p>出生・学歴・職歴・婚姻歴・家族との関わり・その他</p> <p>例：○市にて出生。△の仕事に就き、定年まで勤め上げる</p> <p>□歳の頃結婚、二男に恵まれる</p> <p>子供はそれぞれ自立し、畑をしながら妻と二人暮らしをしていたが●年■月に脳梗塞を発症。後遺症として右片麻痺が残る。退院後は介護サービスを利用しながら在宅生活を送っているが、妻の介護負担が大きくなっている。</p> <p>長男夫婦は近隣に在住しており、介護に対して協力的。次男は他県在住の為支援は望めない。</p>
------------	--

施設記入欄	
入所決定経過	