

特別養護老人ホーム明照園・ユニット型特別養護老人ホーム明照園入所申込書別紙（調査票）
（在宅生活者用）

| | | | | | |
|-----------------|----|--|-------------|-------|--|
| 入所希望者氏名 | | | 記入者氏名 | 印 | |
| 記入者所属・職名 （※） | 所属 | | 連絡先 電話番号 | 入所希望者 | |
| | 職名 | | | 記入者 | |

※ 居宅介護支援事業所、在宅介護支援センター又は地域包括支援センターが記入した場合に記載する。

| 調査項目 | 内 容 | | |
|--------------------|---|---|---|
| 入所区分 | <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 特例 | | |
| 要介護度 | 要介護度 | <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 | |
| | 要介護認定期間 | 平成・令和 年 月 日から 平成 年 月 日まで | |
| 介助の状況 | 食事 | 介助の状況 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全部介助 食事の内容 (主食) <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 粥 <input type="checkbox"/> ミキサー <input type="checkbox"/> その他() (副食) <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 刻み <input type="checkbox"/> ミキサー <input type="checkbox"/> その他() | |
| | | 排せつ | 介助の状況 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全部介助 排せつの方法 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> ポータブル <input type="checkbox"/> おむつ <input type="checkbox"/> その他() |
| | 入浴 | | 介助の状況 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全部介助 入浴の方法 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 座浴 <input type="checkbox"/> 特浴 <input type="checkbox"/> その他() |
| | | 更衣 | 介助の状況 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全部介助 |
| | 体位変換 | 介助の状況 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全部介助 | |
| | 移動 | 介助の状況 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全部介助 | |
| | | 器具の使用 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> ストレッチャー <input type="checkbox"/> その他() | |
| | 【その他介助の状況に関する特記事項】 | | |
| 身体の状況 | 視力 | <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> やや悪い <input type="checkbox"/> 悪い <input type="checkbox"/> 視力がない | |
| | 聴力 | <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> やや悪い <input type="checkbox"/> 悪い <input type="checkbox"/> 聴力がない | |
| | 発語 | <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> やや悪い <input type="checkbox"/> 悪い <input type="checkbox"/> 発語ができない | |
| | 障害手帳等の有無 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 【障害手帳等】 | |
| | | 手帳等の種類 | |
| 障害名 | | | |
| | 障害の程度(級・度) | | |
| 【その他身体の状況に関する特記事項】 | | | |

| 調査項目 | 内容 | | | | | |
|-------------|--|--|----|-----------|----|-------|
| 生活環境 | 単身・同居の別 | <input type="checkbox"/> 一人暮らし。 <input type="checkbox"/> 家族と同居。(子の家等に同居する場合も含む。) 【家族がいる場合の家族構成】 <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div> | | | | |
| | 住居の状況 | <input type="checkbox"/> 介護に適していない箇所が多い。 <input type="checkbox"/> ある程度介護に適した状態で整備されているが、介護に適していない箇所が一部ある。 <input type="checkbox"/> ほぼ介護に適した状態で整備されている。 | | | | |
| 介護者の状況 | <input type="checkbox"/> 介護者(※)がいない。 <input type="checkbox"/> 介護者がいる。 ※ 同居の家族のほか、同居の家族以外の肉親、親類、縁者等も含むが、介護保険等の保健医療福祉サービスによる介護者は除く。以下同じ。 【介護者がいる場合の主たる介護者の状況及び負担(※)】 ※ 肉体的、精神的、経済的負担等を指す。 | | | | | |
| | 氏名 | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%;"></td> <td style="width: 20%;">入所希望者との続柄</td> <td style="width: 20%;">年齢</td> <td style="width: 20%;">満()歳</td> </tr> </table> | | 入所希望者との続柄 | 年齢 | 満()歳 |
| | | 入所希望者との続柄 | 年齢 | 満()歳 | | |
| | 同居の有無 | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(<input type="checkbox"/> 近隣地在住 <input type="checkbox"/> 遠隔地在住) | | | | |
| | 就労等の状況 | 週 回、1日当たり 時間、 に従事 | | | | |
| | 疾病・障害等の状況 | <input type="checkbox"/> 有 (内容:) <input type="checkbox"/> 無 | | | | |
| | 対応状況 | <input type="checkbox"/> 介護が必要な場合に、対応できない時間帯又は内容が多い。 <input type="checkbox"/> 介護が必要な場合に、ある程度対応できるが、一部対応できない時間帯又は内容がある。 <input type="checkbox"/> 介護が必要な場合に、ほぼ対応できる。 | | | | |
| 介護の負担 | <input type="checkbox"/> 負担が大きい。 <input type="checkbox"/> 負担がやや大きい。 <input type="checkbox"/> 負担が少ない。 | | | | | |
| 介護者に関する特記事項 | <div style="border: 1px solid black; height: 100%;"></div> | | | | | |

| 調査項目 | 内 容 |
|-----------------------------------|---|
| その他入所 申込みに関し て特に留意す べき事項 | (前記調査項目以外で、入所申込みに関して特に留意すべき事項があれば記載してください。) |