様式第2号(第10条関係)

(表)

老人ホーム入所者訪問調査表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 入所施設名 | | | | 特・養 | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ケース番号 | | | |  | | | | | | 氏名 |  | | | | | | | | | | | | 年　　月　　日(満　　歳) | | | | | | | | | | | 男・女 |
| 入所年月日 | | | | 年　　月　　日(在　　年　　月) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 出身地 | | |  | | | | | |
| 身元引受人氏名 | | | | | |  | | | | | | | | 続柄 | |  | | | | | | 住所 | | |  | | | | | | | 電話 |  | |
| 年金等受給状況 | | | | | | 1　老齢福祉年金　2　老齢基礎年金　3　障害基礎年金　4　遺族基礎年金　5　厚生年金  6　その他の年金(　　　　　　　　)  7　恩給等(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)  8　その他の定期的収入(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療保険の加入状況 | | | | | | | | 1　国民健康保険(ア　本人　　イ　家族)　　2　社会保険(ア　本人　　イ　家族)  3　無加入  　無加入の場合の医療費支払方法(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家族の状況 | | | | 続柄 | | | | 氏名 | | | | | | | | 現住所 | | | | | | | | | | | | | 電話番号 | | | | 備考 | |
|  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | |
| ※　以上、変更のあった場合は朱書で。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1　身体及び日常生活動作の状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 身体障害者手帳　　無・有(　　級)　障害名 | | | | | | | | | | | | | |
| (1)　身体状況　ア身長　　　cm　イ　体重　　　kg | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| (2)　日常生活動作の状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 項目 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2　健康状態　(順調　不安定)  　疾病の有無　　(有　無)  　疾病名(　　　　　　　　　)  　　　　(　　　　　　　　　)  　疾病等(    　　　　　　　　　　　　　) | | | | |
| 視力 | |  | 普通 | | | |  | | 見えにくい | | | |  | | 人の区別はできる | | | |  | 見えない | | | | | | |  | 不明 | |
| 聴力 | |  | 普通 | | | |  | | やや大声で | | | |  | | 耳もとで大声で | | | |  | 聞こえない | | | | | | |  | 不明 | |
| 言葉 | |  | 普通 | | | |  | | やや不明瞭 | | | |  | | 聞き取り困難 | | | |  | 話せない | | | | | | |  | 不明 | |
| 意志表示 | |  | 普通 | | | |  | | かろうじて | | | |  | | 基本的要求は可 | | | |  | できない | | | | | | |  | 不明 | |
| 話の了解 | |  | 普通 | | | |  | | かろうじて | | | |  | | まれに了解 | | | |  | できない | | | | | | |  | 不明 | | 3　精神の状況  (1)　性格  　　朗らか　親しみやすい　几帳面　凝り性　自分のことを気にしやすい　人にとけこめない　好き嫌いが多い　わがまま　頑固　短気　無口　融通がきかない  　その他(　　　　　　　　　)  (2)　対人関係  　　協調的である  　　普通　拒否的である | | | | |
| 歩行 | |  | 普通 | | | |  | | なんとか自力 | | | |  | | 補助具介助 | | | |  | できない | | | | | | |  | 不明 | |
| 立位 | |  | 普通 | | | |  | | なんとか | | | |  | | つかまり立ち | | | |  | できない | | | | | | |  | 不明 | |
| 座位 | |  | 普通 | | | |  | | なんとか | | | |  | | 支えを要す | | | |  | できない | | | | | | |  | 不明 | |
| ねがえり | |  | 普通 | | | |  | | 補装具 | | | |  | | 介助を要す | | | |  | できない | | | | | | |  | 不明 | |
| 衣服着脱 | |  | 普通 | | | |  | | できるが遅い | | | |  | | 一部介助 | | | |  | 全介助 | | | | | | |  |  | |
| 食事 | |  | 普通 | | | |  | | できるが遅い | | | |  | | 一部介助 | | | |  | 全介助 | | | | | | |  |  | |
| 排泄 | 大便 |  | 普通 | | | |  | | 行けるが遅い | | | |  | | 誘導  ポータブル | | | |  | オムツ | | | | | | |  |  | | (3)　精神状態  　　(正常　精神障害あり)  　認知症　記憶障害  　　　　(重度　中度　軽度)  　　　　失見当  　　　　(重度　中度　軽度)  　心気症状　不安　焦燥  　抑うつ状態　興奮　幻覚  　妄想　せん妄　睡眠障害 | | | | |
| 小便 |  | 普通 | | | |  | | 行けるが遅い | | | |  | | 誘導  ポータブル | | | |  | オムツ | | | | | | |  |  | |
| 入浴 | |  | 普通 | | | |  | | 入れるが遅い | | | |  | | 一部介助 | | | |  | 全介助  特浴 | | | | | | |  |  | |
| 身辺整理 | |  | 普通 | | | |  | | なんとか | | | |  | | 少し手助け | | | |  | できない | | | | | | |  |  | |
| 生活意欲 | |  | 普通 | | | |  | | ややある | | | |  | | ほとんどない | | | |  | ない | | | | | | |  | 不明 | |
| 服薬 | |  | 普通 | | | |  | | 指示すれば | | | |  | | 一部介助 | | | |  | 全面的管理 | | | | | | |  |  | |
| (4)　問題行動 | | | | | ア　攻撃的行為  イ　自傷行為  ウ　火の扱い  エ　徘徊 | | | | | | | a　重度　b　中度　c　軽度  a　重度　b　中度　c　軽度  a　重度　b　中度　c　軽度  a　重度　b　中度　c　軽度 | | | | | | | | | | | | オ　不穏興奮  カ　不潔行為  キ　失禁  ク　その他 | | | | | | | a　重度　b　中度　c　軽度  a　重度　b　中度　c　軽度  a　重度　b　中度　c　軽度 | | | |
| 4　家族等のかかわり状況 | | | | | 面会回数　　　月・年　　　回(主な面会者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)  入所者に対する姿勢等(a　親密　　b　普通　　c　険悪)(　　　　　　　　　　　　　　　　)  　　　　　　　　　　　(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)  施設に対する姿勢等(a　協力的　　b　無関心　　c　非協力的)(　　　　　　　　　　　　　) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5　入所者の意見・希望 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6　施設からの意見・希望 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 備考 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所持金等 | | | | | 預貯金　　　　　　　　　　　　　　　円　　　　その他　　　　　　　　　　　　　　　円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 記入年月日 | | | | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | 記入者職氏名 | | | | | | | | |  | | | | | | | | |

福祉事務所等使用欄

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 入所者の意見・希望 |  | | | |
| 施設への意見・希望 |  | | | |
| 福祉事務所等調査担当者の意見等 | 要継続  要措置変 |  | | |
| 訪問調査年月日 | 年　　月　　日 | | 調査担当者職氏名 |  |