様式3

入所申込者基本情報

特別養護老人ホーム浅岸和敬荘

1. 本人の状況

現在の居所	☐ 自 宅　☐ 病 院　☐ 介護保険施設（特養・老健・養護・軽費・ケアハウス）　☐ グループホーム ☐ 有料老人ホームなど　☐ その他（施設名等：　　）		
サービスの利用状況	☐ 訪問介護（週　回）　☐ 通所介護（週　回）　☐ 訪問リハ（週　回） ☐ 訪問看護（週　回）　☐ 通所リハ（週　回）　☐ 短期入所（月　日）		
食事摂取	☐ 自 立　☐ 見守り　☐ 介 助（一部・全部） ☐ 常 食　☐ きざみ　☐ ミキサー ☐ ソフト食　☐ 経管栄養（胃・鼻）	移　動	☐ 自 立　☐ 見守り　☐ 介 助（一部・全部） ☐ 歩 行　☐ 杖使用　☐ つかまり歩き ☐ 歩行器　☐ 車いす　☐ 寝たきり
排　泄	☐ 自 立　☐ 見守り　☐ 介 助（一部・全部） ☐ トイレ　☐ リハパン　☐ おむつ	入　浴	☐ 自 立　☐ 見守り　☐ 介 助（一部・全部）
		更　衣	☐ 自 立　☐ 見守り　☐ 介 助（一部・全部）
視　力	☐ 普 通　☐ 支障がある（　　）	言　語	☐ 普 通　☐ 支障がある（　　）
聴　力	☐ 普 通　☐ 支障がある（　　）	意思疎通	☐ 普 通　☐ 支障がある（　　）

2.認知症状等　　身長　　体重

認知症の具体的な症状	☐ 認知症 （ 重い ・ 軽い ・ なし ）		
	☐ 同じ話を何度もする	☐ すぐ前にあった事を忘れる	☐ 季節や時間の感覚がわからない
	☐ 場所がわからない	☐ 家族の顔がわからない	☐ 知人の顔がわからない
	☐ 食事の仕方がわからない	☐ 排泄の仕方がわからない	☐ 今までしていた事ができなくなる
	☐ 抑うつ状態	☐ 依存傾向にある	☐ 判断能力が低下している
	☐ 昼夜逆転がある	☐ 幻覚症状がある	☐ 妄想的な言動がある
	☐ 会話が成り立たない	☐ 異食・過食がある	☐ 徘徊がある
	☐ 些細なことに興奮する	☐ 介護されることに抵抗する	☐ 攻撃的な行動・言動がある
	☐ 怒りっぽい	☐ 弄便・おむつを外す	☐ その他（　　）

3. 介護者の状況

氏名　　男・女	☐同居 ☐別居（市町村名：　　）	家 族 構 成 図
続柄（　　）（　　才）	☐就労（常勤・パート） ☐養育 ☐健康状態（　　）	
氏名　　男・女	☐同居 ☐別居（市町村名：　　）	
続柄（　　）（　　才）	☐就労（常勤・パート） ☐養育 ☐健康状態（　　）	
氏名　　男・女	☐同居 ☐別居（市町村名：　　）	
続柄（　　）（　　才）	☐就労（常勤・パート） ☐養育 ☐健康状態（　　）	
氏名　　男・女	☐同居 ☐別居（市町村名：　　）	
続柄（　　）（　　才）	☐就労（常勤・パート） ☐養育 ☐健康状態（　　）	
氏名　　男・女	☐同居 ☐別居（市町村名：　　）	
続柄（　　）（　　才）	☐就労（常勤・パート） ☐養育 ☐健康状態（　　）	※同居している場合は ○ で囲む

4. 特記事項（困っていること、伝えたいこと等）