

# 利用者調書

承認印

受付日:平成 年 月 日

見学日:平成 年 月 日

利用開始日:平成 年 月 日

同席者: 本人・家族(続柄: )・ケアマネジャー・他事業所( )

所長印

## 1. 利用者

被保険者番号										
フリガナ				性別	生年月日		明治・大正・昭和			
本人氏名	様			男・女			年 月 日( 歳)			
介護度	要支援1・2・要介護1・2・3・4・5 (申請中)						生活保護	あり・なし		
利用希望曜日	月・火・水・木・金・土			週 回		時間帯希望		午前・午後		
住所	〒					tel				
緊急連絡先1	フリガナ			同居・別居		住所				
	氏名			続柄		tel:				
緊急連絡先2	フリガナ			同居・別居		住所				
	氏名			続柄		tel:				
居宅介護支援事業所名	居宅介護支援事業所:									
	担当介護支援専門員				連絡先					

## 2. 生活環境(1日の過ごし方、介護負担、本人・家族の要望、その他の援助内容、趣味、職歴、人柄など)

		(機能訓練についての希望・要望など)
--	--	--------------------

## 3. 健康状態

主病名				既往歴			
合併症							
平常時のバイタル(血圧	mmHg~	mmHg	体温	℃)			
服薬	服薬の内容(服薬時間・薬剤名・数量など)			昼の薬 ( あり ・ なし )			
主治医	(医療機関名)	(診療科)	(担当医)	(tel)			
	(医療機関名)	(診療科)	(担当医)	(tel)			
医師からの注意事項等	(利用時の食事・入浴などへの注意事項、制限事項など)						
利用するに当たって注意事項							

#### 4. 現在の生活状況、介護状況

屋外移動	自立・見守り・一部介助・全介助・行わず 独歩・杖・歩行器・押し車・車椅子	歩行状況:	
屋内移動	自立・見守り・一部介助・全介助・行わず 独歩・杖・歩行器・押し車・車椅子	家屋の状況( ) 住宅改修 : 有・無 改修箇所:	
階段昇降	自立・見守り・一部介助・全介助・行わず	自宅内での危険箇所・行動範囲:	
装具	種類( )		
起居動作	寝返り	自立・見守り・一部介助・全介助・行わず	ベッド柵の種類( 有・無・介助バー )
	起き上がり	自立・見守り・一部介助・全介助・行わず	
	座位保持	自立・見守り・一部介助・全介助・行わず	
	立ち上がり	自立・見守り・一部介助・全介助・行わず	
	立位保持	自立・見守り・一部介助・全介助・行わず	
食事動作	食事摂取	普通食・糖尿食・減塩食	避けるべき食材(嗜好・アレルギーなど): 食事摂取量( 普通・少なめ・多め ) 食事に掛かる時間(約 分) 形態:主食(普通・軟飯・おかゆ・おにぎり ) 副食(普通・一口大・きざみ )
		自立・見守り・一部介助・全介助・行わず	
		箸・スプーン・フォーク・自助具 自助具( )	
	嚥下障害	無・時々・有	
	水分摂取	可・制限・トロミ・不可	
	義歯	有( 上・下・一部 ) 無	
エプロン	必要・不要		
排泄動作	便・尿意	尿(有・無)・便(有・無)	特別な介助方法:
	衣類	紙おむつ・リハビリパンツ	
		尿パット( )・カテ挿入	
	トイレ	和・洋・ポータブルトイレ・尿器・小便器	
衣類の調え	自立・見守り・一部介助・全介助・行わず		
整容動作	整髪	自立・見守り・一部介助・全介助・行わず	ケア用品の持参 : 有( )・無
	洗顔	自立・見守り・一部介助・全介助・行わず	
	歯磨き	自立・見守り・一部介助・全介助・行わず	
	化粧・髭剃り	自立・見守り・一部介助・全介助・行わず	
	口腔ケアの仕方	自立・見守り・一部介助・全介助・行わず	
更衣動作	上着	自立・見守り・一部介助・全介助・行わず	特別な介助方法:
	下着	自立・見守り・一部介助・全介助・行わず	
	靴下	自立・見守り・一部介助・全介助・行わず	
	靴	自立・見守り・一部介助・全介助・行わず	
	装具装着	自立・見守り・一部介助・全介助・行わず	
入浴動作	洗髪	自立・見守り・一部介助・全介助・行わず	注意すべき点、特別な介助方法など ( デイでの入浴: 一般浴・シャワー浴・特浴 )
	洗身	自立・見守り・一部介助・全介助・行わず	
	入浴方法	自立・見守り・一部介助・全介助・行わず	
意思疎通	できる・できにくい・できない	その他、高次脳機能障害など	
理解度	完全に通じる・ある程度通じる・殆ど通じない		
認知症	特になし・軽度・中等度・重度		
問題行動	不安 抑鬱状態 不穏・興奮 幻覚 妄想 徘徊 睡眠障害 攻撃的行為 不潔行為		

#### 5. デイサービスでの環境設定

見学当日の付き添い	無・有( 名・続柄: )
ご家族の送迎	: 無・有 訪問時間: : ~ :
持参する物	: 車椅子・杖・装具・その他( )
備考:	