情報提供書

NO,1　　記入日：平成　　年　　月　　日

ふりがな		男/女	生年月日
氏名			M/T/S　　年　　月　　日
住所			(自宅電話)　　(携帯)
既往歴 (　　)　年　月　頃 (　　)　年　月　頃 (　　)　年　月　頃 (　　)　年　月　頃			家族構成
現病 (　　)　(　　) (　　)　(　　) (　　)　(　　)			介護者 連絡先
介護度	保険者		被保険者番号
支1・支2・1・2・3・4・5			
認定有効期間	年　月　日～　年　月　日		
日常生活自立度	寝たきり□J1□J2□A1□A2□B1□B2□C1□C2		認知症　□Ⅰ　□Ⅱa　□Ⅱb　□Ⅲa　□Ⅲb　□Ⅳ　□M

食事摂取	主食　：□ご飯　□軟飯　□お粥　□ミキサー　□パン　□その他（
	副食　：□普通　□粗きざみ　□きざみ　□ミキサー　□ゼリー　□その他（　　）
	自助具：□箸　□スプーン　□フォーク　□変形スプーン　□マグカップ　□ストロー付コップ
	咀嚼　：□問題なし　□やや問題あり　□困難（　　）
	嚥下　：□問題なし　□やや問題あり　□困難（　　）
	食欲　：□旺盛　□普通　□小食気味　□小食
	口腔内：□義歯（一部・総義歯）　□義歯なし　□その他（　　）
入浴	洗身　：　□自立　□一部介助　□全介助　□その他（　　）
	洗髪　：　□自立　□一部介助　□全介助　□その他（　　）
	形態　：　□一般浴　□座椅子浴　□寝浴　□その他（　　）
着脱	下衣　：　□自立　□一部介助　□全介助　□その他（　　）
	上衣　：　□自立　□一部介助　□全介助　□その他（　　）
排泄	日中　：　□自立　□一部介助　□全介助　□時間介助　□随時
	夜間　：　□自立　□一部介助　□全介助　□時間介助　□随時
	おむつ：　□なし　□尿パットのみ　□パンツ型　□テープ式　□夜間のみ
	場所　：　□トイレ（日中・夜間）　□Pトイレ（日中・夜間）□ベッド上（日中・夜間）
	尿便意：　□あり　□尿便意あるが間に合わない　□尿便意なくまれに失禁状態　□常時失禁 特記事項：
移動	□歩行（自立・見守り・手引き）　□自助具（杖・歩行器・見守り）　□車椅子（自操・介助） 特記事項：
コミュニケーション	視力　：　□生活に支障なし　□大きな字なら見える　□ぼんやり見える　□見えない
	聴力　：　□生活に支障なし　□やや大きな声が聞こえる　□大声は聞こえる　□きこえない
	方法　：　□言語　□筆談　□文字ボード　□手話　□その他（　　）
	意思疎通：　□問題なし　□簡単な意思は伝達可能　□基本的欲求のみ　□挨拶程度　□困難
	反応　：　□問題なし　□簡単な指示は通る　□はい・いいえ程度　□困難
問題行動	□なし　□妄想　□暴言　□介護抵抗　□過食　□火の不始末 □作話　□感情失禁　□暴力　□見当識障害　□拒食　□その他 □幻視　□大声／奇声　□徘徊　□収集癖　□弄便 □作話　□昼夜逆転　□帰宅願望　□異食行為　□不潔行為 特記事項：
在宅の方	居宅サービス利用率　　％　□訪問介護　□訪問入浴　□訪問看護　□訪問リハビリ　□訪問診療 □住宅改修　□通所介護　□通所リハビリ　□短期入所　□その他(　　)
家族状況	
その他	

特記事項欄

NO,2　　【氏名：　　】

食事状況	【特記事項】
排泄状況	【特記事項】
入浴状況	【特記事項】
着脱状況	【特記事項】
移動状況	【特記事項】
意思疎通	【特記事項】
問題行動	【特記事項】
介護者状況	【特記事項】

担当者としての意見欄

NO,3　　【氏名：　　】

【例：施設入所が必要な意見、現在の状況に至るまでの経緯等。】

事業所名

記入者名　　印

特別養護老人ホーム木津芳梅園
ＴＥＬ ０７７４-７２-８２４６
ＦＡＸ ０７７４-７２-０１５３