様式第４号（指針第６の１）

特別養護老人ホーム「長寿荘」個別状況調査票　記入例

対象者氏名	長寿　花子	被保険者番号	介護保険証参照
今回調査日	年　月　日	前回調査日	年　月　日

調査員氏名		応答者氏名	
居宅介護支援事業所名		本人との関係	
		電　話	XXXX－OO－XXXX
要介護度	介護保険証参照	ＦＡＸ	XXXX－OO－XXXX
認知症の状況及び頻度	①暴言、暴力　②大声を出す　③介護抵抗　④目的なく動き回る　⑤外出して戻れない ⑥１人で外に出たがり離せない　⑦火の不始末　⑧不潔行為　⑨異食行動 なし　・少しあり（月1～３回）　・やや多い（週１～３回）　・非常に多い（ほぼ毎日） （　②　）　（　③、⑥　）　（　①　）		
その他問題点	例）話の内容をすぐに忘れる　・家族のこともわからない　など		
入所希望の背景（該当するもの全てを選択） あてはまるところにチェックを入れ内容を具体的に記入して下さい	☐ 単身世帯、高齢者世帯等であり家族等の介護者がいない （　） ☐ 主介護者が障害・疾病・高齢の状況にある （　介護者が高齢で困難、　介護者が体調が悪い　など　） ☐ 主介護者が育児、家族の看病等を行っている （　） ☐ 主介護者が複数の家族等を介護している （　） ☐ 主介護者が就労しており介護が困難/ 介護により生計維持者の就労が困難 （　介護者が働いており介護ができない　など　） ☐ 同居家族や別居血縁者等による介護への協力がない （　） ☐ 主介護者や家族等による介護放棄、虐待の危険性がある （　） ☐ 居住環境の事情により充分な介護が困難である （　貸家等の住宅状況　） ☐ 介護保険施設、病院等に入院（入所）しているが、退所（退院）の求めがある ☐ その他		
居宅サービスの利用状況 居宅サービスを利用している場合	☐ 無　☐ 有　⇒　☐ 単位数の８０％以上の利用 ☐ 単位数の５０％以上 ８０％未満の利用 ☐ 単位数の５０％未満の利用 介護保険の利用限度額に対する使用状況・・サービス提供票の別表を確認して下さい 経済的事由による利用制限の有無　☐ 無　☐ 有　あてはまるところにチェックして下さ		
施設サービスの利用状況	☐ 無 ☐ 有　⇒（　介護保険施設や病院の療養型に入院しているなどの場合　）		
入所希望状況	☐ 早急に　☐ 半年以内　☐ １年以内　☐ 順位到来時　あてはまるところにチェックして下さ		
医療の状況	◆ 既往症の有無 ☐ 無 ☐ 有　⇒（既往歴を記入） ◆ 特記事項 ☐ 経管栄養　☐ カテーテル　☐ ストマ　☐ インシュリン注射　☐ 在宅酸素 ☐ その他 ※当てはまることにチェックし詳しく内容を記入してください。 ◆ 通院の有無　☐ 無　☐ 有（　）		
機能回復訓練の必要性	機能回復訓練の状況		

（注）・既往症の有無では、感染症疾患やその完治の状態も併せて調査すること。
・機能回復訓練の必要性では、どの程度の訓練を求めているか、あるいは必要かを記載すること。
・居宅サービス利用票及び別表（写）を添付すること。