

状況調査票（1）

フリガナ			明・大・昭 年月日		
入居希望者氏名			(歳)		
要介護認定区分	1・2・3・4・5	認定有効期間	年月日から 年月日まで		
介護被保険者番号	市・区・町・村				
現況	1. 自宅に一人で暮らしている 2. 自宅で家族と暮らしている 3. 施設に入所中または病院に入院中である ◇「施設入所または入院されている方は」記入して下さい。 施設名または病院名：_____ 所在地（市名）：_____ 入所又は入院時期： 平成・令和 年 月から 入所・入院 している				
	該当するもの全てを選び、○をつけてください。 1. 介護する者がいないため。 2. 介護する者が「高齢」「障害」「疾病」等により十分な介護が困難なため。 3. 介護者が就労していることから、十分な介護が困難なため。 4. 介護者の身体的・精神的負担が大きく、十分な介護が困難なため。 5. 居住環境の事情により十分な介護が困難なため。 6. 施設や病院等から退所を求められているが、自宅での介護が困難なため。 7. その他（ ）				
	※要介護1、2の方は以下の該当するものを選び、○をつけてください。 <u>要介護度1、2の方は入所を必要とするやむをえない理由（特例入所要件）が必要となります。</u> 1. 要介護1、2であるが、認知症がある為、日常生活で困ることが多い。または意思疎通が困難である。 2. 要介護1、2であるが、知的障害・精神障害（うつ病など）があるため、日常生活で困ることが多い。または意思疎通が困難である。 3. 要介護1、2であるが、介護することに疲れており、もう限界である。 4. 要介護1、2であるが、一人暮らしをしている。もしくは同居家族が高齢、または病気がある等により介護が困難である。				
	入居希望時期	1. 今すぐ入居したい 2. 令和 年 月頃までに入居したい			
本人の意思	入居することに対して 1. 納得している 2. 拒否がある 3. 判断できない				
申し込み状況	1. さくらの丘のみ申し込む。 2. 他の施設も申し込んでいる。または他の施設も申し込む予定。 ◇既に申し込んでいる他の施設名（ ）（ ）（ ） ◇今後申し込む予定の他の施設名（ ）（ ）（ ）				

【介護者（介護に携わっている方）の状況についてご記入ください】

フリガナ			生年月日：大・昭・平 年 月 日			
主たる介護者			性別：	男・女	続柄：	
介護者の状況について お聞きします。 (該当するものに○を つけてください) ※要介護者が施設に 入居している場合でも、 1~9までの現状をご記 入下さい。	1. 介護する人が自分しかいない。 2. 介護者が高齢である。(歳) 3. 介護者に病気がある。(病名：) → 介護困難・多少介護可能・介護可能 4. 介護者が働いている。→ 常勤・パート(1日 時間勤務を週 日) 5. 介護者が育児をしている。または複数の人を介護している。 → 常時の育児介護が必要・約半日の育児介護が必要・臨時の育児介護が必要 6. 介護することが → もう限界である・大変を感じている・まだ大丈夫 7. 同居の介護補助者が → いない・いる(続柄) 週 日程度 8. 親戚の介護補助者が → いない・いる(続柄) 週 日程度 9. 近隣者等の介護補助者が → いない・いる() 週 日程度					
	同居の家族構成	氏名	年齢	続柄	職業	備考
	同居以外の家族構成	※近親者の状況(同居以外の子供。子供がない場合は、兄弟、甥、姪)				
在宅サービスについて ※在宅サービスを受け ている方のみご記 入下さい	1. 利用している 2. 利用していない 利用中のサービス 1. デイサービス 2. ショートステイ 3. 訪問介護 4. 訪問看護 5. 訪問入浴 6. 訪問リハビリ 7. 福祉用具レンタル 8. その他()					
		※在宅サービスを受けている方は、サービス提供票を直近3ヶ月分添付して下さい				
	ケアマネージャー	事業所名				
		氏名				