

氏名	(男・女)		生年月日	昭和・平成	年	月	日	歳	苑長印	
障害名									区分	
障害を持った理由										
現在の生活場所	病院・施設・自宅(単身・同居:夫婦・両親・子・兄弟)・その他()					利用目的		入所・短期・生活介護		
< 概況調査・生活歴 >										
(緊急)連絡先	連絡先氏名	①			年齢	歳	続柄		キーパーソン	
	住所	〒					電話番号			
							(緊急時)			
緊急 連絡 先	氏名	電話番号	年齢	続柄	主介護者	備考	< 認定を受けている各種の障害等級 >			
	②						障害種別	身体障害・知的障害・精神障害 その他		
	③						身体障害者等級	1級・2級・その他()手帳番号:		
家族 構成							身体障害の種類	視覚障害・聴覚障害・肢体不自由・内部障害・その他		
							療育手帳	(A)・A・B・C 愛の手帳: 手帳番号:		
							精神障害者保健 福祉手帳等級	1級・2級・3級		
< 現在利用しているその他の福祉サービス >							障害基礎年金 等級	1級・2級		
施設入所支援	無・有(入所先名:)						生活保護の受給	有(他人介護料有り)・有(他人介護料無し)・無		
生活介護	無・有(利用先名:)									
短期入所	無・有(支給日数: 日/月)						成年後見人	無・有(後見人氏名:)		
その他	無・有()						< 特記事項 >			
< これまでの利用施設 >										
委託福祉					担当者					

< 医療に関する情報 >

身長	cm	体重	Kg (年 月 現在)		血液型	型 RH (+ ・ -)
バイタルサイン	体温	平均	℃	血压	/	
かかりつけ病院	(Dr) 住所 :				電話番号 :	
	(Dr) 住所 :				電話番号 :	
薬剤処方先						
薬 剤 関 係	① 内服薬	無 ・ 有 (朝食後 ・ 昼食後 ・ 夕食後 ・ 眠前 ・ 頓服 ・ その他 :)				
	② 管理	自己管理 ・ 施設管理				
	③ 外用薬	無 ・ 有 (部位 ・ 頻度 :)				
	④ 投薬方法	()				
※現在服薬している処方箋を添付してください。						
医 療 行 為	① 経管栄養	無 ・ 有 (胃ろう ・ 鼻腔カテーテル) (栄養剤 :)				
	② 吸引	無 ・ 有 (頻度 :) (機器の持参 : 無 ・ 有)				
	③ 褥瘡	無 ・ 有 (部位 :)				
	④ 処置の必要性	無 ・ 有 (内容 :)				
	⑤ 尿管カテーテル	無 ・ 有 (膀胱ろう ・ 留置カテーテル)				
	⑥ 浣腸・坐薬の使用	無 ・ 有 (頻度 : 毎日 ・ 2日に1回 ・ 3日に1回 ・ _____日に1回)				
	⑦ 排便	無 ・ 有 (頻度 : 毎日 ・ 2日に1回 ・ 3日に1回 ・ _____日に1回)				
	⑧ その他	()				
発 作 ・ 緊 張	① 発作	無 ・ 有 (頻度 ・ どのような時 :)				
	② 発作の状況	体を縮める ・ 体の伸展 ・ 痙攣 ・ 眼球が片方に寄る ・ 発声 ・ その他 :				
	③ 緊張	無 ・ 有 (頻度 ・ どのような時 :)				
	④ 緊張の状況	体を縮める ・ 体が反り返る ・ その他 ()				
	⑤ 長さ	発作や緊張をしている時間は _____ 分くらい				
	⑥ 対応	対応方法 ()				
	⑦ 薬剤の使用	無 ・ 有 (坐薬 ・ 内服薬 (薬剤名 :))				

	No	項目	状況 ・ 介助方法	備考
身 体 状 況	①	視力	正常 ・ 弱視（眼鏡：使用 ・ 不使用） ・ 失明（右 ・ 左）	
	②	聴力	正常 ・ 難聴（補聴器：使用 ・ 不使用） ・ 失聴（右 ・ 左）	
	③	麻痺	上肢（右 ・ 左） ・ 下肢（右 ・ 左） ・ 体幹 ・ 四肢麻痺	
	④	発語	難 ・ 有（正常 ・ 聞き取りにくい ・ 単語程度） ・ 失語	
	⑤	意思表示	難 ・ 有（意思表示の方法：	
	⑥	理解	難 ・ 可（正常 ・ 簡単な会話 ・ 単語程度）	
	⑦	座位保持	難 ・ 可（背もたれ：必要 ・ 不必要）	
	⑧	立位保持	難 ・ 可（自立 ・ つかまり立ち ・ 介助）	
	⑨	褥瘡	無 ・ 有（状況： （処置方法：	
	⑩	体位交換	自立 ・ 要（頻度：希望時 回／日中 ・ ）	
	⑪	歯科	自分の歯 ・ 義歯（管理：自立 ・ 介助） ・ その他（	）
	⑫	知的	無 ・ 有（状況：	）
	⑬	精神	無 ・ 有（投薬：無 ・ 有）	
	⑭	医療的ケア	無 ・ 有（状況：	）
	⑮	カテーテル	不使用 ・ 使用（管理：自立 ・ 介助）	
移 動 状 況	①	移動方法	歩行 ・ 車椅子（電動 ・ 手動） ・ その他（	）
	②	歩行	不可 ・ 可：自立 ・ 介助（支援内容：	）
	③	歩行補助具	杖 ・ 歩行器 ・ その他（	）
	④	車椅子操作	介助 ・ 可（自立 ・ 室内のみ ・ その他：	）
	⑤	補装具	無 ・ 有（装着：介助 ・ 自立）	
	⑥	移乗方法	自立 ・ 全介助 ・ 一部介助（支援内容：	）

NO. 4

食 事 状 況	①	食事方法	自立・全介助・一部介助（支援内容：）
	②	使用用具	箸・スプーン・フォーク（専用食器：使用・不使用）・滑り止めマット
	③	主食 米類	常食・お粥・ソフト(ペースト)
	④	パン類	常食・カット・ソフトパン
	⑤	麺類	①常食 ②一口大（2～3cm）③粗刻み（1～1.5cm）④極刻み（トロミ 5～8mm）⑤ソフト
	⑥	副食	①常食 ②一口大（2～3cm）③粗刻み（1～1.5cm）④極刻み（トロミ 5～8mm）⑤ソフト
	⑦	水分	摂取方法（自立・全介助・一部介助）（支援内容：） 摂取用具（1.専用コップ：無・有 2.ストロー：使用・不使用）
	⑧	アレルギー	無・有（内容：）
	⑨	好・嫌物	好物（）・嫌物（）
	⑩	嚥下障害	無・有（状況：）
	⑪	食事制限	無・有（ Kcal/日 その他：）
排 泄 状 況	①	排泄方法	自立・介助（自力排泄：可・不可（浣腸・摘便））
	②	排泄用具	オムツ： サイズ・紙パンツ： サイズ・尿取り
	③	人工排泄口管理	自立・介助（支援内容：）
	④	排泄場所	排尿：オムツ内・立ち便器・洋式トイレ・尿瓶 排尿頻度： 回/日 オムツ交換頻度 回/日 排便：オムツ内・洋式トイレ
	⑤	排泄感覚	無・有（正常・少し鈍い・直前になって感じる・排泄中感じる・排泄後感じる・夜間鈍い）
	⑥	排便間隔	毎日・1日間隔・その他（） 下剤：使用・不使用（起床時・朝食後・昼食後・夕食後・就寝前・その他：）
更 衣	①	上衣類	自立・全介助・一部介助（支援内容：）
	②	下衣類	自立・全介助・一部介助（支援内容：）
	③	補装具	自立・全介助・一部介助（支援内容：）
入 浴 状 況	①	浴槽種類	一般浴（座位・側臥位）・機械浴・清拭
	②	洗髪	自立・全介助・一部介助（支援内容：）
	③	洗体	自立・全介助・一部介助（支援内容：）
	④	入浴の好・嫌	好き・嫌い
	⑤	入浴頻度	毎日・週・月・ /回

NO. 5

整 容	①	洗顔	自立・全介助・一部介助（支援内容：タオル洗顔・洗顔フォーム使用・水洗い）	
	②	歯磨き うがい	自立・全介助・一部介助（支援内容：水磨き・歯磨き粉使用） 可・不可（支援内容：）	
	③	整髪	自立・全介助・一部介助（支援内容：）	
	④	髭剃り 電気シェイバー	自立・全介助・一部介助（支援内容：） 可・不可	
就 寝 状 況	①	寝つき	良・不良	
	②	眠剤	不要・必要（服用時間：時 分頃）	
	③	眠りの深さ	良・浅（状況：）	
	④	寝返り	自立・介助（体位交換時間：）	
	⑤	夜間対応	オムツ交換・トイレ誘導・巡回のみ	
	⑥	時間	起床時間：時 分頃 就寝時間：時 分頃	
	⑦	居室の希望	個室・相部屋・その他（ベッド・床マット）	
人 間 関 係	①	変化への不安	無・有（少・多 内容：）	
	②	集団への不安	無・有（少・多 内容：）	
	③	会話	好き・普通・苦手（声をかけられれば可・特定の人なら可・基本的に苦手）	
	④	対人関係	積極的・普通・消極的（声をかけられれば可・特定の人なら可・基本的に苦手）	
	⑤	性格	（）	
行 動	①	多動	無・有（状況：）	
	②	暴言・暴力	無・有（状況：）	
	③	奇声	無・有（状況：）	
	④	自傷行為	無・有（状況：）	
	⑤	不潔行為	無・有（状況：）	
	⑥	無断外出	無・有（状況：）	
	⑦	パニック	無・有（状況：） 対応方法：	

NO.6

リ ハ ビ リ	①	訓練内容	内容 :	
	②	実施回数	毎日・週・月・ /回	
	③	実施時間	分位	
	④	意欲	有・無	
喫 煙 飲 酒	①	喫煙 制限	不可・可 (現在 : 吸う・吸わない) (自己管理 : 可・難) 無・有 (本位)	
		火の始末	不可・可	
	②	飲酒 制限	不可・可 (現在 : 飲む・飲まない) (自己管理 : 可・難) 無・有 (cc位)	
<p>< 生活パターン ></p> <p>起床 就寝</p> <p>_____</p> <p>: :</p>				<p>< 既往歴 ></p>
<p>< 趣味・好きな事 ></p>		<p>< こだわり ></p>	<p>< 苦手な事 ></p>	

< メモ >