**状況調査票　（１）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | 明・大・昭　　　年　　　月　　　日  （　　　　　歳） | | | | | | | | | |
| 入居希望者氏名 | 男・女 | |
| 要介護状態区分 | 1・2・3・4・5 | 認定有効期間 | 平成　　　年　　　月　　　日から  平成　　　年　　　月　　　日まで | | | | | | | | | |
| 介護被保険者番号 | 市・区・町・村 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 現　　況 | 1．自宅で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。  施設名又は病院名：　　　　　　　　　　　　　　所在地（市名）：  入所又は入院時期：　平成　　　年　　　月から 入所・入院 している | | | | | | | | | | | |
| 入居を希望する  理由  （該当するもの全てを選んで下さい） | 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。  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。  1．認知症であることにより、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られる。  2．知的障害・精神障害を伴い、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られる。  3．家族等による深刻な虐待が疑われる等により心身の安全・安心の確保が困難である。  4．単身世帯である、同居家族が高齢、又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分である。 | | | | | | | | | | | |
| 入居希望時期 | 1．今すぐ入居したい　　　　　　2．平成　　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　　納得している・拒否がある・その他（　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | |
| 申し込み状況 | １．からたちのみ申し込む。　2．他の施設も申し込んでいる又は今後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（　　　　　　　　　）（　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | |

【介護し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 | | |
| 主たる介護者名 | | |  | | | | 性別：　男 ・ 女 | 続柄： | |
| 世帯状況 | | | 1．独居　　2．高齢者世帯　　3．その他 | | | | | | |
| 介護者の介護負担 | | | 1．重い　　2．やや重い　　3．軽い　　4．負担なし | | | | | | |
| 介護者の障害や疾病 | | | 1．なし　　2．あり（　　　　　　） → 介護困難 ・ 多少介護可能 ・ 介護可能 | | | | | | |
| 介護者の就労 | | | 1．なし　　2．あり → 常勤 ・ パート（　　　　日／週　　　　時間／日） | | | | | | |
| 介護者の育児、家族の病気 | | | 1．なし　　2．あり →　常時の育児，看病が必要 ・ 半日必要 ・ 臨時に必要 | | | | | | |
| 介護者の介護の関わり方 | | | 1．介護拒否　　2．非常に消極的　　3．やや消極的　　4．普通 | | | | | | |
| 他の同居介護補助者 | | | 1．なし　　2．あり（続柄　　　　）　　 　　　　日／週 程度 | | | | | | |
| 別居血縁者の介護協力 | | | 1．なし　　2．あり（続柄　　　　）　　　　 　　日／週 程度 | | | | | | |
| 近隣者等の介護協力 | | | 1．なし　　2．あり（続柄　　　　）　　　 　　　日／週 程度 | | | | | | |
| 他の要介護者 | | | 1．なし　　2．あり →（ 要支援 ，　要介護　1・2・3・4・5 ） | | | | | | |
| 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。子供がいない場合は、兄弟、甥、姪） | | | | | | | | |
|  | | |  | |  |  | |  |
|  | | |  | |  |  | |  |
|  | | |  | |  |  | |  |
|  | | |  | |  |  | |  |
|  | | |  | |  |  | |  |
| 身元引受人・後見人 | | 同居家族・同居以外の家族の他に、身元引受人となる方、成年後見人の方 | | | | | | | |
|  | |  |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  | |  |