

\*ケアマネジャー・相談員の方が記入してください。

様

## グループホームゆい入居希望者基本情報調査票

身 体 状 況	既往症		現在症			
	医療行為	なし	あり→ (必要行為:			
	視力	普通	やや悪い(大きい字程度)	ぼんやり見える	見えない	
	聴力	普通	聞こえにくい	聞こえない (悪いのは右 左)		
	言葉	普通	聞き取りにくい	判断できない	話せない	
	麻痺	なし	あり→右上肢	左上肢	右下肢	左下肢
	睡眠	よく眠れる	時々眠れない	眠れない日が多い		
	特記事項					

日 常 動 作	家の中の移動	1人で可能	杖使用 (自立、見守り)	壁などつかまりながら (自立、見守り)
	外出時の移動	1人で可能	杖使用 (自立、見守り)	壁などつかまりながら (自立、見守り)
	転倒の頻度	転倒したことは無い	ふらついたりするが転倒はしない	時々転倒する
	着替え	1人で出来る	見守りで出来る	指示や少しの手伝いがあれば出来る
	特記事項	ほとんど介助が必要 出来ない		

排 泄	尿意	あり	時々	なし	便意	あり	時々	なし	
	排尿	トイレ	ポータブルトイレ	オムツ	(自立	時間誘導	オムツ交換)		
	排便	トイレ	ポータブルトイレ	オムツ	(自立	時間誘導	オムツ交換)		
	失禁	あり	時々 (便のとき	夜間	その他 (	) )	なし		
	特記事項								

食 事	種類	主食	ごはん	お粥	副食	普通	刻む	ごく刻み
	摂取状況	食欲	あり	なし	嚥下状態	普通	問題あり	
	食事制限	なし	あり→カロリー制限 (	kcal/日)	塩分制限	他 (		
	特記事項							

入浴	入浴形態	個浴	リフト浴	特浴
	洗体 洗髪	1人で出来る ほとんど介助が必要	見守りで出来る 出来ない	指示や少しの手伝いがあれば出来る
	特記事項			

認知症の症状	意思の伝達	出来る	時々出来ない	時々出来る	出来ない
	会話の理解	出来る	時々出来ない	時々出来る	出来ない
	意思疎通	出来る	時々出来ない	時々出来る	出来ない
	認知症で困っている行動、症状など	物を盗られた等と被害的になることが	ない	ときどきある	よくある
		実際にはないものが見えたり、聞こえる事が	ない	ときどきある	よくある
		泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることが	ない	ときどきある	よくある
		夜間不眠あるいは昼夜逆転が	ない	ときどきある	よくある
		暴言や暴行が	ない	ときどきある	よくある
		しつこく同じ話をしたり、不穏な音を立てることが	ない	ときどきある	よくある
		大きな声を出すことが	ない	ときどきある	よくある
		助言や介護に抵抗することが	ない	ときどきある	よくある
		目的もなく動き回る事が	ない	ときどきある	よくある
		外出すると一人では家に帰れないことが	ない	ときどきある	よくある
		外に出たがり目が離せないことが	ない	ときどきある	よくある
		いろいろなものを集めたり、無断で持って来る事が	ない	ときどきある	よくある
		火の始末や管理が出来ない事が	ない	ときどきある	よくある
物や衣類を壊したり、破いたりする事が	ない	ときどきある	よくある		
不潔な行為(排泄物をさわる、入浴を嫌がるなど)を行う事が	ない	ときどきある	よくある		
食べられないものを口にしたり、人のものを食べたりする事が	ない	ときどきある	よくある		
認知症高齢者の日常生活自立度	I ・ II a ・ II b ・ III a ・ III b ・ IV ・ M			年 月調査にて	
障がい老人の日常生活自立度	J1 ・ J2 ・ A1 ・ A2 ・ B1 ・ B2 ・ C1 ・ C2				

現在ご利用中のサービス

『現在の困りごとなどご記入下さい』

記入日		記入者氏名	
事業所名		電話番号	