



# 利用者情報提供書

小規模多機能ホーム グランデ

作成日：平成 年 月 日

殿

作成者：

氏名			性別		生 年 月 日			
			男 <input type="checkbox"/>	女 <input type="checkbox"/>			千 支 満年齢	歳
現住所	〒				電話			
					FAX			
					携帯等			
緊急連絡先	日中	氏名	続柄		夜間	氏名	続柄	
		住所				住所		
		連絡先	携帯			連絡先	携帯	
家族構成	※同居は線で囲む 本人 … <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> 男 … <input type="checkbox"/> 女 … <input type="radio"/> 死亡 … <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> 夫婦 … <input type="checkbox"/>				収入	<input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
					保険	<input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 共済組合 <input type="checkbox"/> 後期高齢者 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
					障害認定等	<input type="checkbox"/> 身体障害 ( )		
						<input type="checkbox"/> 精神障害 ( ) <input type="checkbox"/> 難 病 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )		
					特記			
要介護認定有効期間	～				医療情報	主治医	機関名	
要介護度	<input type="checkbox"/> 要介護 <input type="checkbox"/> 要支援					主治医	医師名	
障害老人の日常生活自立度						既往歴	所在地	
認知症老人日常生活自立度							電 話	
視力	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 大きな字は見える <input type="checkbox"/> かなり大きな字は見える <input type="checkbox"/> 殆ど見えない <input type="checkbox"/> 判断不能						現病歴	
	聴力	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 大きな声は聞こえる <input type="checkbox"/> かなり大きな声は聞こえる <input type="checkbox"/> 殆ど聞こえない <input type="checkbox"/> 判断不能						
移動		<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助				服薬	感染症 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( )	
	屋内	<input type="checkbox"/> 独歩 <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車椅子						
食事	屋外	<input type="checkbox"/> 独歩 <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車椅子						
	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助							
	<input type="checkbox"/> 一般食 <input type="checkbox"/> 治療食(種別: / )							
排泄	主食	<input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> おにぎり <input type="checkbox"/> 粥 <input type="checkbox"/> パースト						
	副食	<input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 一口大 <input type="checkbox"/> キザミ <input type="checkbox"/> パースト						
	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助							
清潔	日中	<input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> Pトイレ <input type="checkbox"/> 尿器 <input type="checkbox"/> オムツ ( )						
	夜間	<input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> Pトイレ <input type="checkbox"/> 尿器 <input type="checkbox"/> オムツ ( )						
更衣	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助							
コミュニケーション					趣味嗜好			
特記事項								

※ 関係機関へ情報提供することに同意を得ています。

※ この情報は介護保険有効期間内のみ有効。