

身 体 状 況 等

特別養護老人ホーム プルミエ岡山

受付日 令和 年 月 日

フリガナ			男・女	明・大・昭		年	月	日生	(歳)
入所対象者氏名			住 所	〒		-		TEL () -	
介護者	氏名(フリガナ)		住 所	〒		-		TEL () -	
	続 柄	勤務先							
介護保険証	保険者(市・町・村) 認定有効期間 H・R 年 月 日~H・R 年 月 日								
	被保険者番号			要介護区分(1・2)・3・4・5 負担割合 1・2・3 割					
	負担限度額認定証(無・有⇒第 段階)								
年金等の受給(有・無)			種別	年額				円	
			種別	年額				円	
生活保護の受給(無・有⇒			福祉事務所・担当		ケースワーカー)				
現 在 状 況	・ 自宅療養中→介護者(氏名 続柄) かかりつけ病院名()								
	・ 病院入院中→病院名(TEL) 入院年月日 年 月 日より								
	・ 施設入所中→施設名(TEL) 入所年月日 年 月 日より								
	※ 居宅介護支援事業所() TEL () - Fax -								
病 歴	何歳頃	病 名	入 院 期 間			手 術	経 過	病 院 名	
			年 月 日~	年 月 日	有・無	完治・治療中			
			年 月 日~	年 月 日	有・無	完治・治療中			
			年 月 日~	年 月 日	有・無	完治・治療中			
			年 月 日~	年 月 日	有・無	完治・治療中			
			年 月 日~	年 月 日	有・無	完治・治療中			
			年 月 日~	年 月 日	有・無	完治・治療中			
			年 月 日~	年 月 日	有・無	完治・治療中			
生 活 歴	・ 生い立ち~生活歴~職歴					・ 趣味等			
						・ 宗派 (宗・教) 寺			
	・ 未婚 ・ 既婚(結婚年齢 才) ・ 配偶者(有・無⇒配偶者が 年前に 離別・死別)								
・ 子供(男 名/女 名) ・ 入所前の同居者(無・有⇒…氏名 続柄)									
家 族 構 成	本 人	配 偶 者			氏 名	続柄	生年月日	連絡先(電話番号)	
	()	()			①			自 宅	
					②			自 宅	
					③			自 宅	
☆ 子供氏名(続柄)を記入して下さい。無しの場合は×をして下さい。									

視 力	普通 見え難い (右・左・両眼)	全盲 (右・左・両眼)	☆眼鏡使用 (有・無)	
聴 力	普通 やや難聴 (右・左・両耳)	難聴 (右・左・両耳)	☆補聴器使用 (有・無)	
歯	上の歯 (自歯・入れ歯・歯無)	下の歯 (自歯・入れ歯・歯無)		
麻痺・拘縮	無 ・ 有 (麻痺・拘縮) ⇒ 全身	上半身 (右・左)	下半身 (右・左)	
言葉	明瞭 やや明瞭 不明瞭	全くしゃべらない		
会話	理解できる ⇒ 会話ができる	話しはできないが手振りで返答	全く返答できない 理解できない	
床ずれ	無 ・ 有 ⇒ 部位 ()			
皮膚疾患	無 ・ 有 ⇒ アレルギー・疥癬※過去の既往歴含む・その他 ()			
排	昼間の排泄に使用するもの		夜間の排泄に使用するもの	
	<ul style="list-style-type: none"> ・カテーテル ・おむつ (布 紙 パット) ・パンツ (布 防水 紙) ・差し込み便器・尿器 ・トイレ (和式 洋式 ポータブル)・要誘導 		<ul style="list-style-type: none"> ・カテーテル ・おむつ (布 紙 パット) ・パンツ (布 防水 紙) ・差し込み便器・尿器 ・トイレ (和式 洋式 ポータブル)・要誘導 	
泄	ト イ レ 排 泄 の 状 況			
	<ul style="list-style-type: none"> ・自分で全部できる ・手すり等つかまる物があればできる ・一部手助けが必要 ⇒ <ul style="list-style-type: none"> ・連れて行く ・紙を渡す ・その他 () ・全面的に手助けが必要 			
	尿 意	・有 ・時々わかる ・無	便 意 ・有 ・時々わかる ・無	
	尿 量	・少ない ・普通 ・多い	状 態 ・普通 ・軟便 ・下痢便 ・堅い	
	失 禁	・無 ・時々漏らす ・いつも漏らす	排便感覚 約 () 日間隔 ・毎日 ・便秘	
	排尿感覚	約 () 時間おき	下 剤 ・必要 ⇒約 () 日間隔で服用	
頻 尿	・有 ・無	・不要		
移	立 つ	・自分で立てる	・手すりや支えが必要	・手すりや支えがあっても全く立てない
	座 る	・きちんと椅子に座れる	・支えが必要 (身体が傾く)	・全く座れない
	歩 く	・手助けや杖などの補助具無しで歩ける		
	(動 く)	・一部手助けや補助具が必要 ⇒	<ul style="list-style-type: none"> ・手を引いたり、腰を支えれば歩ける ・杖や手すりを使って、手助け無しで歩ける ・腕や腰を支えれば、杖や手すりを使って歩ける ・手押し車や歩行器があれば、手助け無しで歩ける ・腕や腰を支えれば、手押し車や歩行器を使って歩ける 	
		・車椅子が必要 ⇒	<ul style="list-style-type: none"> ・自分で乗り、動かせる ・乗ることはできないが、動かせる ・全面的に手助けが必要 	
動	車イスのタイプ ()			
	寝 返 り	・自分でできる	・一部手助けが必要	・全面的に手助けが必要
	マットタイプ	・普通 ・低反発マット ・エアマット	・その他 ()	
洗	<ul style="list-style-type: none"> ・全部自分でできる ・一部手助けが必要 ⇒ <ul style="list-style-type: none"> ・準備 ・拭く ・全面的に手助けが必要 			<ul style="list-style-type: none"> ・洗顔 ・髭剃り
	面	<ul style="list-style-type: none"> ・歯 (入れ歯) 磨き ・整髪 		

睡眠	・良眠 ・不眠 ⇒ 眠剤（不要・要…眠剤名称及び分量） ・起床時間（ 時 分 ・不定 ） ・就寝時間（ 時 分 ・不定 ）				
人柄	性格 ・朗らか ・穏やか ・陰気 ・我がまま ・短気 ・頑固 ・暴力的 ・攻撃的 ・神経質 ・他（ ） 対人 ・協調的 ・普通 ・拒否的 ・好き嫌いが激しい ・他（ ）				
生活状態	・寝たきり状態のため、下記の判定不能（※下記記入省略可）				
	・物忘れや置き忘れが目立つ ・自分の年齢がわからない ・自分の物と他人の物の区別がつかない ・家族や知人の顔や名前を間違える （例 息子を夫と間違える。他人を身内と間違える。） ・家族や知人の顔や名前を忘れる ・今の季節がわからない ・直前の出来事を忘れる ・食事した事を忘れる ・自分の名前がはっきりわからない	・無し ・無し ・無し ・無し	・時々ある ・時々ある ・時々ある ・時々ある	・よくある ・よくある ・よくある ・よくある	
	・よそに行くとき自分がどこにいるのかわからなくなる ・自宅の住所をわすれる ・自分の部屋や便所がわからない ・現実にはあり得ない事を見えた又は、聞こえたと言う ・話しのつじつまが合わない （例 既婚者なのに、独身だと言ったりする） ・思い込みが激しい （例 物を盗まれた。用もないのに〇〇に行かねばならない。） ・昼夜の区別がつかない	・無し ・無し ・無し ・無し ・無し ・無し	・時々ある ・時々ある ・時々ある ・時々ある ・時々ある ・時々ある	・よくある ・よくある ・よくある ・よくある ・よくある ・よくある	
	・やたらと外に出て行こうとしたり、出て行く ・一人で外に出かけると、帰れなくなったりして危険である ・自分の衣類を破いたり裂いたりする ・興奮状態になる ・興奮したら騒いだり、大声を出す ・乱暴な振る舞いをしたり、暴言をはいたりする、暴力をふるう ・夜間に大声を出したり、泣いたりする ・訳のわからない独り言を言う ・異常に心配したり、神経質になる	・無し ・無し ・無し ・無し ・無し ・無し ・無し	・時々ある ・時々ある ・時々ある ・時々ある ・時々ある ・時々ある ・時々ある	・よくある ・よくある ・よくある ・よくある ・よくある ・よくある ・よくある	
	・おむつを外したり、衣服を脱ぎだす ・食事中、食べ物をもてあそぶ ・床に落ちた食べ物や異物を食べる ・所かまわず排尿、排便をする ・糞尿便をいじる	・無し ・無し ・無し ・無し ・無し	・時々ある ・時々ある ・時々ある ・時々ある ・時々ある	・よくある ・よくある ・よくある ・よくある ・よくある	
	☆ 当施設の要望、介護上特に気を付けてほしい事などご記入ください。				
	BD ~ P SpO2 % KT 輸血：無・有⇒ 年 月				
	・身長 cm ・体重 kg 感染症：				
	予防接種（無・有⇒種類） 医療的処置				
	服薬：				
薬剤アレルギー-無・有⇒					
リハビリ					
長谷川式					