

グループホーム えだまめ サービス利用希望者状況調査票

記入日【 年 月 日】

(フリガナ)		男・女	生年月日	年 月 日	歳
氏 名			Tel		
住 所	〒				
利用希望内容 ・留意事項					
備 考					

1.基本情報・緊急連絡先・家族情報等

連絡先	氏 名	続柄	住 所	電 話
	①			
	②			
家族構成図	主たる支援者	続柄:	プロフィール	(成育歴などご記入ください)
	自治体の担当CW			
	連 絡 先			
	女性=○ 男性=□ 本人=◎または□			
障害福祉サービス	障がい支援区分 (1 2 3 4 5 6) 【 年 月 日 】			
愛の手帳	□ 無 □ 有 → 度		精神障害者手帳	□ 無 □ 有 → 級
身体障害者手帳	□ 無 □ 有 → 種 級		医 療 証	□ 無 □ 有 種類()
健康保険証	□ 国保 □ 政管健保 □ 組合健保 □ その他()			
障害年金	種類() 級		生活保護	□ 無 □ 有
障害の内容				
他サービス利用	(居宅支援や訪問看護等の福祉サービスをご利用であれば、内容、頻度などご記入ください) 相談支援: 日中通所先:			

2.身体面、日常生活の状況

身体 状況	身長	cm	体重	kg
	麻痺	☐ 無 ☐ 有()	拘縮	☐ 無 ☐ 有()
	【移動・移乗方法(車椅子、床、ベッド、ホイス使用)、補装具、その他】			

食事 状況	食 器	☐ 箸 ☐ スプーン ☐ 自助具 ☐ 他	食 欲	☐ 普通 ☐ 過食 ☐ 小食
	摂 取	☐ 自立 ☐ 一部介助 ☐ 全介助	嚥 下	☐ 普通 ☐ やや不安
	主 食	☐ 常食 ☐ 全粥 ☐ その他()		
	副 食	☐ 常食 ☐ 刻み食 ☐ 軟菜		
	歯	☐ 自歯 ☐ 部分入歯(上・下) ☐ 総入歯 ☐ 無		
	口 腔	☐ 自立 ☐ 一部介助 ☐ 全介助	う が い	☐ 可 ☐ 不可
	飲 酒	☐ 無 ☐ 有()	嗜 好	
	喫 煙	☐ 無 ☐ 有()		
特 記	(自助具、摂取する体位、水分の摂取状況、トロミ剤の有無、歯の状態(虫歯、歯槽膿漏など)、その他)			
排泄 状況	方 法	☐ 自立 ☐ 一部介助 ☐ 全介	失 禁	☐ 無 ☐ 有
	日 中	☐ 下着 ☐ リハビリパンツ ☐ 紙オムツ ☐ パッド ☐ 他()		
	夜 間	☐ 下着 ☐ リハビリパンツ ☐ 紙オムツ ☐ パッド ☐ 他()		
	排 便	日 回位	排 尿	1 日 回位
	特 記	(排泄の介助方法、下剤などの使用、尿意、便意の伝え方、その他)		
入浴 状況	方 法	☐ 一般浴 ☐ その他()		
	洗 身	☐ 自立 ☐ 一部介助 ☐ 全介助		
	着 脱	☐ 自立 ☐ 一部介助(上衣・下衣) ☐ 全介助		
	特 記	(介助方法、使用する道具(シャワーチェアなど)、皮膚の状態(乾燥肌、敏感肌、アトピーなど)など)		

3.コミュニケーション

視 力	☐ 普通 ☐ 見えにくい ☐ 失明(右・左・両) 眼鏡(有・無)		
聴 力	☐ 普通 ☐ 聞こえにくい ☐ 耳元(右・左) ☐ 聞こえない(右・左・両)		
発 語	☐ 普通 ☐ 聞きとりにくい ☐ 単語のみ ☐ 発声のみ ☐ 無()		
意思表示	☐ 普通 ☐ ある程度できる ☐ 返事のみ() ☐ 難しい		
コール使用	☐ 不可 ☐ 可()	読み書き	☐ 可(書き・読み) ☐ 不可
特記	(具体的な意思伝達方法、使用する道具、その他)		

4.生活・精神状況

生活状況	過ごし方	起床 → 時頃 就寝 → 時頃 (良眠・不眠・不眠ぎみ)	
	趣味等		
	特記	☆1日の流れ(平日) ☆1日の流れ(土日)	
精神状態	(気持ちの状態、こだわり、行動の特徴、その他)		
好き嫌い	活動	【好き、得意な活動】	【嫌い、苦手な活動】
	作業	【好き、得意な作業】	【嫌い、苦手な作業】
	環境	【好き、得意な環境】	【嫌い、苦手な環境】

現 病 歴					
け い れ ん 発 作	発作の有無	☐ なし ☐ あり(頻度:) (最終発作:)			
	発作の様子				
	発作時の 対処方法				
既 往 歴					
服 薬 内 容	※薬手帳のコピー添付可。				
普段のバイタルサイン(参考)		体温: °C	血圧 / mmHg	脈拍 回/分	
アレルギー	☐ 無 ☐ 有 (薬 ・食物)			血液型	型

かかりつけ医	(科)	主治医		電話	
	(科)	主治医		電話	
緊急対応病院				電話	

病院名		期 間		理 由	
病院名		期 間		理 由	
病院名		期 間		理 由	

[illegible]