

心 身 の 状 況	障害の有無	無	有 1・2種 級 障害名()
	視力障害	1、普通 2、弱視 3、失明(左・右)	眼鏡(有・無)
	聴力障害	1、普通 2、やや難聴 3、難聴(左・右)	補聴器(有・無)
	言語機能	1、自立 2、一部介助 3、全介助	脳血管系の後遺症(有・無)
	起居・立位	1、自立 2、一部介助 3、全介助	立位 可()・不可
	歩行・移動	1、自立 2、見守り 3、一部介助()	4、歩行不可能
	食事	1、自立 2、一部介助 3、全介助	義歯 無・有(上下・上・下)
		主食(普通 おにぎり 軟飯 粥 ミキサー 流動)	
		副食(普通 キザミ ミキサー ソフト 流動/ペースト)	
	排泄	1、自立(リハビリパンツ・尿パット)2、介助(有・無) 3、おむつ使用(昼・夜)	
1、トイレ 2、ポータブル(夜間のみ・昼夜) 3、自動採尿器 4、尿瓶			
入浴	1、自立 2、見守り 3、一部介助 4、全介助		
	浴槽(一般浴槽 機械浴槽 個人浴槽)		
その他	1、着替え(自立 介助(上下) 全介助) 2、洗面(自立 介助) 3、整容(自立 介助) 4、その他		
性格	1、朗らか 2、親しみやすい 3、几帳面 4、凝り性 5、頑固 6、短気		
	7、無口 8、わがまま 9、融通がきかない 10、その他()		
認知症		1、無 2、軽度 3、中度 4、重度	
随 伴 症 状	徘徊	無・有()	
	不潔行為	無・有()	
	異食行為	無・有()	
	暴力行為	無・有()	
その他			
記入日(平成 年 月 日)		記入者	
施設案内希望(する・しない)		優先入所を直ぐ希望(する・しない)	
施設側記入欄	説明日	(平成 年 月 日)	説明者