入居申込書　（３）　概況調査票

　　　　　　　　　　　　　　　　　様　　　　　　　　　　　　　　　　　※別紙添付でも構いません

|  |  |
| --- | --- |
| 入居お申込みになった経緯や、現在お困りになっていることをご記入ください。 | |
| **最近、認知症の症状が進んできていて、ティッシュなどたくさん集めだし隠してしまう。** | |
| **物を取られたと騒ぐことが増えてきており、対応に困っている。** | |
| **長男、長女ともに仕事をしており、本人母に関わることが難しいため、施設を利用したい。** | |
|  | |
|  | |
| ご本人が出生してから現在までの生活歴を、可能な限り詳しくご記入ください。（出生地・学業・就業・余暇活動・定年後の生活状況など） | |
| **大宮市で育ち、結婚後白岡にて生活してきた。農業を５年前までやっていたが、腰痛がひどく** | |
| **なり引退。その後は、近所の方たちとカラオケなどで楽しんでいたが、心筋梗塞で倒れてから** | |
| **は暫く寝たきりになっていた。その２、３年後に物忘れがひどくなり、医師より認知症と診断** | |
| **された。** | |
|  | |
| 家族構成（家系図）をご記入ください。 | 身体の状態などをご記入下さい。 |
| 本人＝□　◎  男性＝□　女性＝○  亡くなられている方＝■　●  例のように世帯ごとに線で囲んでください。  □　　　　　**●**  　　　　　　　　　□　　　　　　○  □ | ■食事摂取　　□自立　　　**[V]**一部介助　　　□全介助  使用されている用具（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ■食事形態について  ・主食　　　□ごはん　　**[V]**おかゆ  ・おかず　　□常食　　　**[V]**きざみ　　　□ペースト  ■移動手段（　独歩　・杖　・歩行器　・シルバーカー  ・車椅子　・その他　）  □自立　□見守り・付き添い　**[V]**一部介助　□全介助  ■麻痺：無・有（左上肢・右上肢・左下肢・右下肢）  ■拘縮　：　無　・　有　（部位：　　　　　　　　　　　　　　　）  ■身長　：　　　**１５５**　　ｃｍ　　　体重　：　　　**４５**　　　ｋｇ  ■褥瘡　：　無　・　有　（部位：　　　　　　　　　　　　　　　）  ■経管栄養　：　無　・　有  ■カテーテル　：　無　・　有  ■在宅酸素療法　：　無　・　有 |
| 現在ご本人がいらっしゃる所に○印をつけてください。 | |
| 自宅 ・ 施設入所中（平成・令和　 　年～入所中）・医療機関入院中（平成・令和　 　年～入院中）・その他（　　　　　　） | |