

# 孝松館 入所・短期入所療養・通所リハビリ申込書

申込日 年 月 日

フリガナ				男女	生年月日	M・T・S	年 月 日	歳	
氏名	殿			男女	生年月日	M・T・S	年 月 日	歳	
住所	〒						TEL	( )	
身元引受人氏名									
住所	〒						TEL	( )	
介護保険被保険者番号				要介護状態区分			認定の有効期間		
				要支援・介護1・介護2・介護3・介護4・介護5			年 月 日～年 月 日		
身体障害者手帳		無・有(種 級)			障害名				
同居家族	氏名	続柄	性別	年齢	職業	備考	①氏名 (続柄 )		
							住所		
							TEL		
							②氏名 (続柄 )		
							住所		
							TEL		
住居の状況	自家 ・ 公営住宅 ・ 借家 ・ アパート ・ その他 ( )								
利用希望期間	開始 令和 年 月 頃から 終了 令和 年 月 頃まで								
本人・家族の利用目的									
かかりつけの医療機関	( 科)								
主治医	Dr			定期(受・往)診	有( 回/ )・無( )				
担当マネージャー	事業所:			担当者:			TEL:		
居宅サービス利用状況									
現在の居所	1. 自宅      2. 病院( )      3. 介護保健施設( ) 4. 他の施設( )      5. その他( )								
退所後の行先	自宅 ・ 施設 ・ その他 ※その事由								
※入所検討に当たって特に配慮して欲しい事項									
社会福祉法人 孝明 他施設 同時申込希望 (希望施設に○)				・特別養護老人ホーム 孝明館      ・特別養護老人ホーム 孝明豊科館 ・介護老人保健施設 孝穂館      ・グループホーム かじか庵					

身体状況連絡書

主な病歴：		現在の処方内容：			
下記について該当するものを○で囲って必要事項を記入してください					・経管栄養食(以下に記入)
食事・調理	主食	ご飯・お粥・糊状・重湯・麺類・パン・おにぎり			種類 (kcal/日)
	副食	普通・刻む・細かく刻む・ミキサーで粉碎する			朝食 kcal+湯 ml
	偏食	無・有( )			昼食 kcal+湯 ml
	量	多い・普通・少ない・その他( )			夕食 kcal+湯 ml
	間食	無・有(物 量 時間 )			( )
摂取状態		・自分で食べる (スプーン・箸)		・介助する ( )	
		・自歯		・部分入れ歯 (上・下)	
				・総入れ歯	
				・顎だけ	
排泄		・トイレ ・ポータブルトイレ ・尿器 ・安心パンツ(パット) ・リハパン(パット)			
		・オムツ(昼・夜) ・カテーテル 交換 / 予定			
		・排便の状況 ( 回/ 日) - (下剤・浣腸) の使用 (有・無)			
		・自分で出来る ・介助をする ・その他 ( )			
寝返り	出来る・出来ない	寝床について	ベッド・畳	エアーマットの使用	有・無
座る	出来る ・ 起き上がり時介助 ・ 背もたれ要す ・ 寝たきり状態				
立つ	出来る ・ 移動バーを使う ・ 介助すれば出来る ・ 寝たきり状態				
着替え	出来る ・ 介助する	衣類	服	パジャマ	寝間着 ・ つなぎ
移動	歩行 ・ つたい歩き ・ 杖、歩行器 ・ 車椅子(自力・介助) ・ 這う ・ 出来ない その他 ( )				
最近、病気・治療したことのあるものに○をつけて様子や経過を記入してください					
・脳血管 ・呼吸器 ・循環器系(心臓・血管) ・消化器系 ・肝臓 ・泌尿器系 ・婦人科					
・膵臓(糖尿病等) ・骨(骨折等) ・関節(拘縮・変形) ・皮膚(床ずれ等) ・神経(パーキンソン等)					
・精神 ・眼 ・歯 ・耳 ・アレルギー 有・無 ( )					
( )					
身体機能について当てはまるものに○をつけてください					
・全く動けない ・麻痺(右・左・下半身) ・難聴 ・言語障害 ・視力障害 ・飲み込めない					
・その他 ( )					
精神状態について該当するものに○、頻繁な場合には◎をつけてください					
・夜間眠れない ・意思の疎通が図れない ・便などをこねてしまう ・大声、奇声を上げる					
・同じことを言う ・意思の伝達が一方通行 ・トイレ以外で放尿する ・実在しない物が見え、声が聞こえる					
・作り話をする ・時間場所の勘違い ・ベッドから落下する ・事実でないことを事実と思い込む					
・物忘れが多い ・興奮しやすい ・よく転倒することがある ・歩き(はい)回る、外へ出たがる					
・年齢を忘れる ・怒鳴る、暴力をふるう ・食品以外の物を食べる ・人から世話されることを嫌う					
・満腹感がない ・物を壊す ・自分の身体を傷つける ・わざと介護者を困らせる					
・状況の認知困難 ・うつ状態である ・雑多に物を集めてしまう ・不安が強く、人を呼ぶことが多い					
認知症老人の日常生活自立度判定基準					
□ランクⅠ	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にはほぼ自立している。				
□ランクⅡ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。				
□ランクⅢ	ランクⅡの症状が時々見られ、介護を必要とする。(徘徊、失禁等)				
□ランクⅣ	ランクⅡの症状が頻繁に見られ、常に介護を必要とする。				
□ランクM	著しい精神状態や問題行動あるいは、重篤な身体疾患が見られ、専門医療を要する。				
障害老人の日常生活自立度判定基準					
□ランクJ(生活自立)	何らかの障害を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。				
□ランクA(準寝たきり)	屋内の生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出できない。				
□ランクB(寝たきり)	食事・排泄・着替えに自力または介助を要し、日中もベッドの上での生活主体で、体位保持(自力・介助)可能。				
□ランクC(寝たきり)	一日中ベッドで過ごし、排泄・食事・着替えにおいて介助を要す。座位保持不可。自力・介助で寝返り可。				