ケース概要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 要介護度 |  | 有効期間 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年齢 | 歳 | 性別 | 男　・　女 |
| 日常生活自立度 | 障害高齢者（寝たきり） | 自立・Ｊ１・Ｊ２・Ａ１・Ａ２・Ｂ１・Ｂ２・Ｃ１・Ｃ２ | |
| 認知症高齢者 | 自立・ Ⅰ ・Ⅱa ・Ⅱb ・Ⅲa ・Ⅲb ・ Ⅳ ・Ｍ | |
| 家族関係 | ジェノグラム | 住居見取図（戸建て、集合住宅、（施設の時は施設パンフレットも添付 | |
|  |  | |
| 趣味、楽しみ、特技 |  | ＜社会との関わり＞ | |
| 手帳の有無 | □有  □無 | ＜有の場合＞  □身体障害者手帳　　□精神障害者保健福祉手帳  □療育手帳 | |
| 既往歴、現病歴  （新しいものから記入） | 疾患名 | ＜症状・病状＞ | |
| 服薬状況（お薬手帳のコピー添付可・氏名はマスキング必要） |  | | |
| 経済状況 | □国民年金　　　　　　□厚生年金　　　　　　　　　□障害年金  □生活保護　　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 訪問介護で  実施している  サービス内容 | □掃除（　　回/週）　□ベッドメイク（　　回/週）　□調理・配下膳（　　回/週）食事の回数（　　回/週）□洗濯（　　回/週）□衣類の整理・補修（　　回/週）□買い物・薬の受け取り（　　回/週）□身体介護（　　　　　　　　　　）□その他 | | |
| 現在の  利用サービス | □公的サービス（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □非公的サービス（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |