

相談時の状況聞取表

記入日

記入者

相談者	氏名	続柄	対象者	氏名
	住所			世帯状況
	電話			☐ 独居 ☐ 高齢者のみ(人世帯) ☐ 同居者あり(☐ 日中独居 ☐ 日中も同居) ☐ その他()

主訴

- ☐ 介護保険申請を勧められた (誰に: _____) ☐ 困りごとがある
☐ 介護サービスを使いたい ☐ その他

詳細 (いつから、生活のどのようなことに困っていますか)

生活状況

- ☐ ひとりで歩くことができない。
 (歩行器などにつかまらないと歩けない。) ☒ が1つ以上つく
 ⇒介護保険申請の手続き
☐ ひとりでトイレで排泄することができない。
☐ ひとりで食事を食べることができない。 ☒ がつかない
 ⇒基本チェックリストの実施
☐ もの忘れが進行し、日常生活に支障がある。

医療情報

主疾患 _____ 受診状況 ☐ 通院中
 主治医 _____ ☐ 入院中
 (その他疾患) ➡ 退院日 _____

○訪問調査

立会い できる人	☐ 相談者	名前
	☐ 相談者以外	連絡先 (自宅・携帯)
調査を する場所	☐ 自宅 ☐ 病院・施設 (病院・施設の名前: _____) ☐ その他 (_____)	
調査希望 日 時		

その他