

個別状況調査票

今回調査	年 月 日
前回調査	年 月 日

対象者氏名	男・女	生年月日	MTS 年 月 日	調査員氏名
-------	-----	------	-----------	-------

介護の必要性	要介護度	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5	要介護認定期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
	日常生活自立度	J1 ・ J2 ・ A1 ・ A2 ・ B1 ・ B2 ・ C1 ・ C2			
	認知症度	正常 ・ I ・ IIa ・ IIb ・ IIIa ・ IIIb ・ IV ・ M			

介護の困難性 (介護者の状況)	<input type="checkbox"/> 単身 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 近隣に家族等の介護協力者がいない <input type="checkbox"/> 近隣に家族等の介護協力者がいる 	<input type="checkbox"/> 現に生活が困難 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 6ヶ月以内に生活が困難 <input type="checkbox"/> その他 	
	<input type="checkbox"/> 家族と同居 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 家族等による介護が全く見こめない <input type="checkbox"/> 家族等による介護があまり見こめない <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 現に生活が困難 <input type="checkbox"/> 6ヶ月以内に生活が困難 <input type="checkbox"/> 家族による介護可能 	<input type="checkbox"/> 現に生活が困難 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 6ヶ月以内に生活が困難 <input type="checkbox"/> その他 	<input type="checkbox"/> 介護者が入院・行方不明 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 家族等による虐待 <input type="checkbox"/> 介護拒否・介護放棄
		<input type="checkbox"/> 介護者が高齢・虚弱 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 介護者が就労 <input type="checkbox"/> 介護者がその他の介護又は育児に従事 <input type="checkbox"/> その他 	<input type="checkbox"/> 介護者が高齢・虚弱 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 介護者が就労 <input type="checkbox"/> 介護者がその他の介護又は育児に従事 <input type="checkbox"/> その他
		<input type="checkbox"/> 本人の希望 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 家族に今後の介護に不安あり <input type="checkbox"/> 家族に施設に任せる方が安心との考えあり <input type="checkbox"/> その他 	

【特記事項】

その他勘案すべき事項