

面接調査書

令和 年 月 日面接調査

特 養 名	
本 人 氏 名	
入所申込者	

1 本人の状態

ア 要介護度：申込書を参照し確認

要介護度 1 2 3 4 5

イ 行動障害等の有無

認知症高齢者日常生活自立度 I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M

ウ その他(入浴、排泄、食事等や認知症の状況についての特記事項など ※知的障害・精神障害の内容確認も含む)

エ 世帯状況 (本人が施設又は病院に入所(院)中の場合は、入所(院)前の状況)

①自宅で一人暮らし ②高齢者世帯 ③家族と同居 ④不明

2 要介護者の生活などの状況

(1) 待機場所 (入所・入院施設の期間等)

ア 自宅

イ 軽費老人ホーム(ケアハウス含む) ()

ウ 養護老人ホーム(生活支援ハウス含む) ()

エ 有料老人ホーム(特定施設を除く) ()

オ サービス付き高齢者向け住宅 ()

カ 医療機関(一般病床、医療療養病床) ()

キ 特定施設入居者生活介護 ()

ク 介護老人保健施設 ()

ケ 介護療養型医療施設 ()

コ 認知症高齢者グループホーム ()

サ 他の特別養護老人ホーム ()

シ 入所(入院)中だが、早期の退所(院)を求められている
(「 年 月まで」)

ス その他 ()

(2) 在宅サービス利用状況

要介護度	限度額 (単位)
1	16,765
2	19,705
3	27,048
4	30,938
5	36,217

ア 訪問介護 (単位)

イ 通所介護 (単位)

ウ 訪問看護 (単位)

エ 短入生介 (単位)

オ 短入療介 (単位)

カ 訪問入浴 (単位)

キ 訪問リハ (単位)

ク 通所リハ (単位)

ケ 福用貸与 (単位)

コ その他 (単位)

(3) 入所申込の理由：申込書を参照し確認

[]

3 介護者などの状況

(1) 家族の構成：入所申込書参照し面接確認 ()

(2) 介護者の有無： // ()

(3) 主たる介護者の年齢： // ()

(4) 主たる介護者の健康

ア 介護者自身が要支援者又は要介護者 ()

イ 健康に不安がある(高齢、障害、疾病(通院月 回)、その他 ()

ウ 健康である

エ その他 ()

(5) 主たる介護者の介護可能時間

ア 主たる介護者の就業状態 常勤 パート 専業主婦(夫) その他 ()

イ 日中(午前7:00~午後7:00)に介護にかかわれる時間 約 (時間)

夜間(午後7:00~午前7:00)に介護(オムツ交換等)を行っているか 約 (時間)

ウ 2人以上の要介護者がいる(「 人」 ()

エ 家族に入院、入所者がいるため付添に行っている1日約 (時間)

オ その他 ()

(6) 主介護者以外の家族、親族の協力状況

ア ほとんどなし

イ 別居の家族(親族)が協力 協力者数 人

ウ 同居の家族(親族)が協力 協力者数 人

エ その他 ()

(7) 住環境(バリアフリー対応の有無等)

()

(8) 在宅介護期間 (年 箇月)

4 その他(特記事項(本人の現在の生活についての訴え等))

[]

担当介護支援専門員等氏名	
所属事業者等名	

介護支援専門員等に意見を求めることについて、同意します。

申込者 _____