

介護老人保健施設かまくら 通所リハビリテーション 利用申し込み票

利用種別（ご希望されるサービスの種別にチェックを入れてください）

- 長時間通所リハ（9：55～16：00）
 短時間通所リハ《午前》（9：55～11：30）
 短時間通所リハ《午後》（12：55～14：30）

記入日：令和 年 月 日

記入者（続柄）：

フリガナ		性別		生年月日	年	月	日	歳
氏名		介護認定	要介護（ ）・要支援（ ）					
住所	〒	認定期間	～					
	<input type="checkbox"/> 戸建 <input type="checkbox"/> 集合住宅（ / ） <input type="checkbox"/> 施設		負担割合	1割 ・ 2割 ・ 3割				
家族構成		健康保険	<input type="checkbox"/> 後期高齢 <input type="checkbox"/> その他健康保険 負担割合（ 割） <input type="checkbox"/> 生活保護（ 市） 担当ケアワーカー（ ）					
自宅Tel		ケアマネジャー	事業所名					
携帯Tel			担当者					
キーパーソン	氏名	続柄（ ）		有 ・ 無				活動性結核（ ）
	住所			<input type="checkbox"/> HBs抗原 <input type="checkbox"/> HCV <input type="checkbox"/> 梅毒 <input type="checkbox"/> 疥癬 <input type="checkbox"/> MRSA 部位（ ）				
他緊急連絡先	氏名	続柄（ ）		現在利用中のサービス				
	Tel							
リハビリをする目的・目標								
かかりつけ医	病院名（ ）		主治医（ ）		<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 外来診療 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 往診			
健康状態・主治医より	支援が必要になった原因疾患				発症・受傷日（ ）			
	原因疾患に対する治療経過				直近の入院日（ ）			
	既往歴・合併疾患そのコントロール状態				直近の退院日（ ）			
	これまでのリハビリ状況							
送迎	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 注意事項（ ）							
入浴	<input type="checkbox"/> 一般浴 <input type="checkbox"/> 中間（座位浴） <input type="checkbox"/> 特（臥位）浴 ※短時間についてはサービス提供はございません。							
希望利用曜日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土							

※病状や既往疾患により利用判定の際に、診療情報や健康診断書を追加資料としてお願いする場合がございます。

※利用判定に必要な資料となりますので、お手数ですが記入漏れのないようお願いいたします。

氏名		記入者		続柄		調査日	令和	年	月	日	
日常生活動作（今している生活動作）※不可能な場合は全介助です。											
起き上がり	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助			座位保持	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助						
椅子からの立ち上がり	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助			床からの立ち上がり	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助						
立位保持	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助			移乗	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助						
階段昇降	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助			整容	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助						
更衣	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助			入浴	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助						
歩行	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助			服薬管理	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助						
補装具	車いす ・ 杖 ・ 歩行器 ・ 歩行車 ・ 下肢装具 ・ なし							持ち込み	有 ・ 無		
トイレ	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助			尿意	有 ・ 無		便意	有 ・ 無			
排尿コントロール	失禁なし ・ 時々失禁有 ・ 頻回に有			排便コントロール	失禁なし ・ 時々失禁有 ・ 頻回に有						
食事	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助			経管栄養	有 ・ 無		ムセ込み	有 ・ 無		とろみ	有 ・ 無
主食形態	普通 ・ 軟飯 ・ 全粥 ・ ソフト ・ ペースト			副食形態	普通 ・ 一口大 ・ 刻み ・ ソフト ・ ペースト						
日常生活関連動作											
食事の用意	していない ・ まれに行う ・ 週1回未満 ・ 週1回以上										
食事の片づけ	していない ・ まれに行う ・ 週1回未満 ・ 週1回以上										
洗濯	していない ・ まれに行う ・ 週1回未満 ・ 週1回以上										
掃除や整頓	していない ・ まれに行う ・ 週1回未満 ・ 週1回以上										
力仕事	していない ・ まれに行う ・ 週1回未満 ・ 週1回以上										
買い物	していない ・ まれに行う ・ 週1回未満 ・ 週1回以上										
外出	していない ・ まれに行う ・ 週1回未満 ・ 週1回以上										
屋外歩行	していない ・ まれに行う ・ 週1回未満 ・ 週1回以上										
趣味活動	していない ・ まれに行う ・ 週1回未満 ・ 週1回以上										
交通機関の利用	していない ・ まれに行う ・ 週1回未満 ・ 週1回以上										
旅行	していない ・ まれに行う ・ 週1回未満 ・ 週1回以上										
庭仕事	していない ・ 時々行う ・ 定期的に行っている ・ 植え替えなどの作業もしている										
家や車の手入れ	していない ・ 電球の取替程度 ・ ペンキ塗りや模様替え等 ・ 家の修理や車の整備等										
読書	読んでいない ・ まれに読む ・ 月1冊程度 ・ 月1冊以上										
仕事	していない ・ 月1～9時間 ・ 月10～29時間 ・ 月30時間以上										

社会参加について

家庭内の役割・意向

過去

現在

余暇活動（内容・頻度）

過去

現在

社会活動（内容・頻度）

過去

現在

リハビリを頑張って行ってみたい社会参加活動

<< 記載例 >>

社会参加について	
家庭内の役割・意向	
過去	主婦をされていた
現在	たまに食事の片付けはしている
余暇活動（内容・頻度）	
過去	旅行・ショッピング
現在	読書
社会活動（内容・頻度）	
過去	町内会活動をされていた
現在	特に何もしていない
リハビリを頑張って行ってみたい社会参加活動	
リハビリを頑張って外出する機会を増やしたい	