

様式第2号（第2条関係）

高齢者調査記録票

住 所	高槻市		
氏 名		性別	男・女
生 年 月 日	明・大・昭	年	月 日（ 歳）
居所が住所地 でない場合	施設名・病院名等（1月を超えて起居している所）		
電 話 番 号			
現在の状態 となった時期			
現在の状態と なった原因			

裏面の状況は、平成 令和 年 月 日の状況です。

対象者の状況で該当するものに○をつけてください。

1 認知症高齢者の日常生活自立度

自立	認知症を有しない
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
II	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
II a	家庭外でも上記 II の状態が見られる。
II b	家庭内でも上記 II の状態が見られる。
III	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
III a	日中を中心として上記 III の状態が見られる。
III b	夜間を中心として上記 III の状態が見られる。
IV	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

2 障がい高齢者の日常生活自立度

自立	自立	障がいを有しない
生活自立	ランクJ	何らかの障がい等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する
準寝たきり	ランクA	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない
寝たきり	ランクB	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ
	ランクC	1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する

医師 又は ケアマネジャー の意見欄

上記のとおり、相違ありません。

令和 年 月 日

病院・施設・事業所等の名称 _____

(氏名 _____ 印)