様式第2号（第2条関係）

|  |
| --- |
| 措置台帳  ケース番号  氏名  住所  入所施設名 |

措置決定伺

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 決定伺番号 | ケース番号 | | | | |  | | | | | | 氏名 | | | |  | | |
|  | 別紙（　　）のとおり決定してよろしいか。  なおご決裁のうえは例文により通知してよろしいか。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 課長　　　副課長　　　担当者 | | | | | | | | | | | | | | | | 起案 | 年　　月　　日 |
| 決裁 | 年　　月　　日 |
| 経理 | |  | 台帳 | | |  | | | 統計 |  | | | 文書 |  | | 文書施行 | 年　　月　　日 |
|  | 別紙（　　）のとおり決定してよろしいか。  なおご決裁のうえは例文により通知してよろしいか。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 課長　　　副課長　　　担当者 | | | | | | | | | | | | | | | | 起案 | 年　　月　　日 |
| 決裁 | 年　　月　　日 |
| 経理 | |  | 台帳 | | |  | | 統計 | |  | | | 文書 | |  | 文書施行 | 年　　月　　日 |
|  | 別紙（　　）のとおり決定してよろしいか。  なおご決裁のうえは例文により通知してよろしいか。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 課長　　　副課長　　　担当者 | | | | | | | | | | | | | | | | 起案 | 年　　月　　日 |
| 決裁 | 年　　月　　日 |
| 経理 |  | | 台帳 | | |  | | 統計 | |  | | 文書 | | |  | 文書施行 | 年　　月　　日 |
|  | 別紙（　　）のとおり決定してよろしいか。  なおご決裁のうえは例文により通知してよろしいか。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 課長　　　副課長　　　担当者 | | | | | | | | | | | | | | | | 起案 | 年　　月　　日 |
| 決裁 | 年　　月　　日 |
| 経理 |  | | | 台帳 | | |  | | 統計 |  | | | 文書 | |  | 文書施行 | 年　　月　　日 |

措置決定欄

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 伺番号 | 施行年月日 | 措置の内容 | | | | 決定理由 |
|  |  | 種別 | | | 養護、特養、養委 |  |
| 老人ホーム名又は養護委託先 | | |  |
| 開、廃、停、変更別 | | | 開、廃、停、変 |
| 措置費 | 一般生活費 | 生活費 | 円 |
| 入院患者日用品費 | 円 |
| 被服費加算 | | 円 |
| 期末加算 | | 円 |
| 冬期加算 | | 円 |
|  | | 円 |
| 事務費 | | 円 |
| 徴収額 | | 本人分 | 円 |
| 扶養義務者分 | 円 |
|  |  | 種別 | | | 養護、特養、養委 |  |
| 老人ホーム名又は養護委託先 | | |  |
| 開、廃、停、変更別 | | | 開、廃、停、変 |
| 措置費 | 一般生活費 | 生活費 | 円 |
| 入院患者日用品費 | 円 |
| 被服費加算 | | 円 |
| 期末加算 | | 円 |
| 冬期加算 | | 円 |
|  | | 円 |
| 事務費 | | 円 |
| 徴収額 | | 本人分 | 円 |
| 扶養義務者分 | 円 |
|  |  | 種別 | | | 養護、特養、養委 |  |
| 老人ホーム名又は養護委託先 | | |  |
| 開、廃、停、変更別 | | | 開、廃、停、変 |
| 措置費 | 一般生活費 | 生活費 | 円 |
| 入院患者日用品費 | 円 |
| 被服費加算 | | 円 |
| 期末加算 | | 円 |
| 冬期加算 | | 円 |
|  | | 円 |
| 事務費 | | 円 |
| 徴収額 | | 本人分 | 円 |
| 扶養義務者分 | 円 |
|  |  | 種別 | | | 養護、特養、養委 |  |
| 老人ホーム名又は養護委託先 | | |  |
| 開、廃、停、変更別 | | | 開、廃、停、変 |
| 措置費 | 一般  生活費 | 生活費 | 円 |
| 入院患者日用品費 | 円 |
| 被服費加算 | | 円 |
| 期末加算 | | 円 |
| 冬期加算 | | 円 |
|  | | 円 |
| 事務費 | | 円 |
| 徴収額 | | 本人分 | 円 |
| 扶養義務者分 | 円 |

措置決定調書

少し不自由

①　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日現在

おむつ使用

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ケース番号 | |  | 氏名 |  | | | | 男・女 | 年　月　日生  （満　歳） |
| 住所 | | 電話番号　　（　　） | | | | | | | |
| 本籍地 | |  | | | | | | | |
| 身体障害者手帳　　有（　　級）　無  交付年月日　　　　年　　月　　日 | | | | | 障害名 | | | | |
| 生活歴 | | | | | | | | | |
| １　身体及び日常生活動作の状況 | | | | | | | | | |
| (１)　身体状況 | | | | | | (２)　日常生活動作の状況 | | | |
| ア 身長  イ 体重  ウ 視力  エ 聴力  オ 言葉  カ  キ | ㎝  　　　　　　　　　㎏  ア 普通　イ 弱視　ウ 全盲  ア 普通　イ やや難聴　ウ 難聴  ア 普通　イ　　　 　ウ 不自由  ア 無　 イ 有（程度　　　　）  ア 無　 イ 昼（昼夜、夜のみ） | | | | | ア 歩行  イ 排  ウ 食事  エ 入浴  オ 着脱衣 | ア自分で可 イ一部介助  ウ全介助  ア自分で可 イ一部介助  ウ全介助  ア自分で可 イ一部介助  ウ全介助  ア自分で可 イ一部介助  ウ全介助  ア自分で可 イ一部介助  ウ全介助 | | |
| ２　健康状態 | | | | | | | | | |
| ・病名  ・既往歴 | | | | | | | | | |

②

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ３　精神の状況 | | | | | | | | | | | | | | | |
| (１)　性格 | | ア　朗らか　　イ　親しみやすい　　ウ　き帳面　　エ　こり性  オ　自分のことを気にしやすい　　　カ　人にとけこめない  キ　好き嫌いが多い　　　ク　わがまま　　ケ　頑固  コ　短気　　サ　無　ロ　　　シ　融通がきかない | | | | | | | | | | | | | |
| (２)　対人関係 | | ア　拒否的である　　イ　普通　　ウ　協調的である | | | | | | | | | | | | | |
| (３)　精神状態 | | ア　正常  イ　精神障害あり  (ア)　認知症  　記憶障害　　ａ　重度　　ｂ　中度　　ｃ　軽度  　失見当識　　ａ　重度　　ｂ　中度　　ｃ　軽度  (イ)　心気症状　　(ウ)　不安　　(エ)　焦燥　　(オ)　抑うつ状態  (カ)　興奮　　(キ)　幻覚　　(ク)　妄想　　(ケ)　せん妄  (コ)　睡眠障害 | | | | | | | | | | | | | |
| (４)　問題行動 | | ア　攻撃的行為  イ　自傷行為  ウ　火の扱い  エ | | | | (ア)重度　(イ)中度(ウ)軽度  (ア)重度　(イ)中度(ウ)軽度  (ア)重度　(イ)中度(ウ)軽度  (ア)重度　(イ)中度(ウ)軽度 | | | オ　不穏興奮  カ　不潔行為  キ　失禁 | | | | (ア)重度　(イ)中度(ウ)軽度  (ア)重度　(イ)中度(ウ)軽度  (ア)重度　(イ)中度(ウ)軽度 | | |
| ４　家族の状況（同居者） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 氏名 | | | 続柄 | | 年齢 | | 職業 | | | 備考 | | | | | |
|  | | |  | |  | |  | | |  | | | | | |
|  | | |  | |  | |  | | |  | | | | | |
|  | | |  | |  | |  | | |  | | | | | |
|  | | |  | |  | |  | | |  | | | | | |
|  | | |  | |  | |  | | |  | | | | | |
|  | | |  | |  | |  | | |  | | | | | |
|  | | |  | |  | |  | | |  | | | | | |
| ５　住居の状況 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 敷地　　　　㎡（自宅、借家、借間、アパート、その他）  建築面積　　　　㎡（一戸建、長屋）（平屋、二階建）  部屋数　　　畳　　室、　　畳　　室、　　畳　　室  環境 | | | | | | | | 老人が使用している部屋の状況 | | | 専用、共用、（共用者　　　　　）  階　　　　　　畳 | | | | |
| 採光 | 通風 | | 日当たり | 採暖 |
| 良・否 | 良・否 | | 良・否 | 良・否 |
| ６　経済的状況（市町村民税等の課税状況） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 者の氏名生計中心 |  | | | ア　生活保護法による被保護世帯  イ　市町村民税非課税世帯  ウ　市町村民税課税世帯（(ア)　均等割　(イ)　所得割）  エ　所得税課税世帯 | | | | | | | | | | | |

③

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ７　近親者の状況 | | | | | | | | | | | | | |
| 氏名 | | | | 続柄 | | 年齢 | | 職業 | | 住所及び電話番号 | | | |
|  | | | |  | |  | |  | |  | | | |
|  | | | |  | |  | |  | |  | | | |
|  | | | |  | |  | |  | |  | | | |
|  | | | |  | |  | |  | |  | | | |
|  | | | |  | |  | |  | |  | | | |
|  | | | |  | |  | |  | |  | | | |
|  | | | |  | |  | |  | |  | | | |
|  | | | |  | |  | |  | |  | | | |
|  | | | |  | |  | |  | |  | | | |
|  | | | |  | |  | |  | |  | | | |
| ８　その他の事項 | | | | | | | | | | | | | |
| (１)　受給年金の状況 | | | | | | | | | | | | | |
|  | 区分 | 記号 | | | 番号 | | | 種別 | 年金額 | | 備考 | |  |
| 国民年金 |  | | |  | | |  | 円 | |  | |
|  | | |  | | |  |  | |  | |
| 厚生年金 |  | | |  | | |  |  | |  | |
| 恩給 |  | | |  | | |  |  | |  | |
| 扶助料 |  | | |  | | |  |  | |  | |
|  |  | | |  | | |  |  | |  | |
| (２)　医療保険の状況 | | | | | | | | | | | | | |
|  | 種類 | | 記号 | | 番号 | | 保険者名 | | | 被保険者名 | | 備考 |  |
| 政・組・日船・共・国 | |  | |  | |  | | |  | |  |
| (３)　その他 | | | | | | | | | | | | | |

④

親等表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | |  |  |  | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | |  |  |  | | | | | |
|  | | | | | |  |  |  |  |  |  |
|  | | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  | |
|  | |  |  |  |  |
|  |  |
|  | |
|  |  |  | |  | |
| （入所者） | |  |  |  |  |
|  |  |
|  | |  |
|  | |  | |
| （配偶者） | |  |  |  |  |
|  |  |  | |  | |
|  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | |
|  |  |  | |  | |
|  | |  |  |  |  |
|  |  |
|  | |
|  |  |  | |  | |
|  | |  |  |  |  |
|  | |
|  |  |  | |  | |
|  | |
|  |  |

ケース記録

|  |  |
| --- | --- |
| 年月日 | 記事 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |