

とらいふ武蔵野 ショートステイ予約受付表

年 月分

| | | | |
|-----------------|--|-----|---------------------|
| フリガナ | | 性別 | 生年月日 |
| ご利用者名 | | 男・女 | M・T・S 年 月 日 (歳) |
| ご利用状況 | 新規 | ・ | 再利用 |
| 利用希望日 | 日付指定 ① 月 日 () ~ 月 日 () 【泊 日】 ② 月 日 () ~ 月 日 () 【泊 日】 指定なし 上旬 ・ 中旬 ・ 下旬 ・ いつでも 【泊 日】 送迎の有無 有 (送 ・ 迎) ・ 無 | | |
| 利用者状況 利用理由など | 前回と変化がある場合は記入をお願いします。 | | |
| キャンセル待ち | 希望する | ・ | 希望しない |

申込み事業者

受付日 年 月 日

| | |
|------|-------|
| 事業者名 | 電話番号 |
| 担当者名 | FAX番号 |


※返信欄

| | | |
|------|-------------------|-------------|
| 予約可否 | 可 ・ 否 | 返信日 月 日 |
| | | 担当： 設楽 ・ 佐藤 |
| 予約日 | 月 日 () ~ 月 日 () | |
| | 月 日 () ~ 月 日 () | |

予約受付：2ヶ月前の毎月1日～ FAX受付
(休日などの際は次の平日)

予約確定：7日までに上記※返信欄に記入し、
担当者様に可否をFAXにて送信致します。

キャンセル待ち：日程調整は担当者より電話連絡致します。


 社会福祉法人 とらいふ武蔵野

ショートステイ とらいふ武蔵野

〒180-0014 東京都武蔵野市関前1-2-20

TEL：0422-38-5221 FAX：0422-38-5220

ショートステイ 申込用紙 / 事前調査票①

事業者名

作成日 平成 年 月 日

| | | | | | |
|--------|---------------------|---|------------------------|-------------|----------------------|
| ご利用者情報 | フリガナ | | 性別 | 事業者名 | |
| | 氏名 | | 男・女 | 電話番号 | |
| | 生年月日 | M・T・S 年 月 日 ()歳 | | 介護支援専門員 | |
| | 住所 | | | 介護度 | 支1・2 介1・2・3・4・5 |
| | 負担限度額認定証 | あり () ・ なし ・ 申請中 | | 電話番号 | |
| | 生活歴 | | | 認定有効期間 | H 年 月 日 ~ H 年 月 日 |
| | 主介護者 | 氏名: () | | 家族構成 | |
| | 緊急連絡先① | 氏名: () | | 介護状況 | 常時・時々・日中・夜間のみ・その他 |
| | 緊急連絡先② | 氏名: () | | 住所 | |
| | サービスの利用状況 | 訪問介護・訪問看護・訪問リハビリ・訪問入浴・通所介護(週 回)・短期入所生活介護 生活保護・身障手帳 種 級・その他 () | | | |
| 医療情報 | 主治医 | 病院名 | 主治医 | Dr () 科) | |
| | | 電話 | 通院 往診 薬のみ | 定期 不定期 | 回/月 週 |
| | | 病院名 | 主治医 | Dr () 科) | |
| | | 電話 | 通院 往診 薬のみ | 定期 不定期 | 回/月 週 |
| | 緊急時の希望搬送先 | <input type="checkbox"/> () 電話 () | | | |
| | | <input type="checkbox"/> () 電話 () | | | |
| | 高度な医療 | あり・なし・その他 | | | |
| | 既往歴 | | 薬 | 服薬管理 (可・不可) | |
| | | | 便秘の処置: あり(下剤・浣腸・座薬)・なし | | |
| | 浮腫 | なし・あり 部位 () | アレルギー | なし・あり () | |
| 麻痺 | なし・あり 右(上・下) 左(上・下) | 皮膚病 | なし・あり () | | |
| 拘縮 | なし・あり 部位 () | 感染症 | なし・あり () | | |
| 転倒経験 | なし・あり () | | | | |
| 褥瘡 | なし・あり 部位 () | 処置の頻度 () | | | |

ショートステイ 申込用紙 / 事前調査票②

ご利用者氏名 様

| | | | | | | | |
|---|---|---------------------------------------|---|-------------|--------------------------|------|----|
| 日常生活の状況 | 食 事 | 主食 | 米飯・軟飯・全粥・粥ミキサー | | アレルギー、薬の為食べられない物、その他特記事項 | | |
| | | 副食 | 常菜・常菜一口大・粗刻み・刻み・極刻み・ミキサー | | | | |
| | | 摂取方法 | 自立・見守り・一部介助・全介助 | | | 身長 | cm |
| | | 自助具 | はし・スプーン・フォーク・エプロン・吸飲み | | | 体重 | kg |
| | | 水分 | 普通・ゼリー・とろみ(%)・制限() | | | | |
| | | 義歯 | 自歯・部分義歯(部位)・総入れ歯(上 下) | | | | |
| | | 嚥下 | 有・無(問題あるが出来る・見守り声掛け・出来ない・他) | | | | |
| | 排 泄 | 日中 | 自立・一部介助・全介助 【場所】 トイレ・ベッド上 PTイレ・オムツ・リハビリパンツ・布パンツ・パット・尿器 | | | 特記事項 | |
| | | | 自立・一部介助・全介助 【場所】 トイレ・ベッド上 PTイレ・オムツ・リハビリパンツ・布パンツ・パット・尿器 | | | | |
| | | 【尿意】 あり・なし・不明 【失禁】 あり・なし・不明 | | | | | |
| | | 【便意】 あり・なし・不明 【便通】 普通・下痢・便秘 | | | | | |
| | 入 浴 | 自立・一部介助・全介助 (回/週) | | | 特記事項 | | |
| | | 【入浴方法】 一般浴・器械浴(座位浴・寝台浴)・シャワー浴・清拭 | | | | | |
| | 移 動 | 屋内 | 独歩・杖・歩行器・車いす(自操・介助) | | | 特記事項 | |
| | | 屋外 | 独歩・杖・歩行器・車いす(自操・介助) | | | | |
| | 立ち上がり | 自立・何かにつかまれば可能・見守り・一部介助・全介助 | | | | | |
| | 立位保持 | 自立・何かにつかまれば可能・見守り・一部介助・全介助 | | | | | |
| | 座 位 | 自立・何かにつかまれば可能・見守り・一部介助・全介助 (短時間のみ・不可) | | | | | |
| | 寝返り | 自立・何かにつかまれば可能・見守り・一部介助・全介助 | | | | | |
| | 睡 眠 | 布団・ベッド・電動ベッド・エアマット・介助バー | | | | | |
| | | 良眠・時々不眠・不眠・昼夜逆転 【睡眠時間】 : ~ : | | | | | |
| | 口腔ケア | 自立 一部介助 全介助 | | | | | |
| | 視 力 | 普通・ぼんやり見える・見えない【眼鏡】あり・なし | 着脱 | 自立・一部介助・全介助 | | | |
| | 聴 力 | 普通・大声なら聞こえる・聞こえない【補聴器】あり・なし | 嗜好 | 飲酒・喫煙 | | | |
| | 会 話 | 普通・どうにか通じる・通じない・筆談・その他 | 趣味 | | | | |
| 認知症 | あり(軽・中・重)・なし 【意思疎通】 可・その場では可・不可 | | | | | | |
| | 診断名: 【失見当識】 時間・場所・人 | | | | | | |
| | 【周辺症状】 徘徊・幻覚・幻聴・被害妄想・作話・暴力・暴言・収集癖・異食・大声を出す 不潔行為・同じ話をする・抑うつ傾向・帰宅願望・その他() | | | | | | |
| 利用者の望む日常生活及び利用時の希望 | | | | | | | |
| 家族の望む日常生活及び利用中に望む事 | | | | | | | |
| 主な1日の過ごし方 | | | | | | | |
| ※生活相談員のコメント(ご本人とご家族の関係性・個別に気にかけてほしい点・特に気になることなど。) | | ※居室(ベッド周辺)間取り図 | | | | | |
| | | ※段差・手すりの有無、トイレへの導線等も記入 | | | | | |