**基本情報シート**

別添様式①

**（　　　　）G　氏名（　　　　　　　　　 　　　　）**

|  |  |
| --- | --- |
| **事例のタイトル** |  |
| **検討したい内容****（事例提出の目的）** |  |
| **利用者名****（イニシャル）** |  | 男・女 | 　　　　　　　　　　　　　　　歳 |
| **かかわりの****きっかけ** |  | 援助期間 | 平成・令和　　年　　月　～　　年　　月（　　　年　　　ヶ月） |
| **日常生活****自立度** | 障害高齢者の日常生活自立度 | 自立・Ｊ１・Ｊ２・Ａ１・Ａ２・Ｂ１・Ｂ２・Ｃ１・Ｃ２ |
| 認知症高齢者の日常生活自立度 | 自立・Ⅰ・Ⅱａ・Ⅱｂ・Ⅲａ・Ⅲｂ・Ⅳ・Ｍ |
| **認定情報** | 非該当・要支１・要支２・要介１・要介２・要介３・要介４・要介５ |
| **障害等認定** | 身障（　　　　）、療育（　　　　）、精神（　　　　）、難病（　　　　） |
| **本人の****住居環境** | 在宅・施設（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 一戸建て　・　マンション　・　アパート　・　公営住宅　・　施設（　　　　　　　　　　　）自室の有無（　　　）階　　　　住宅改修の有無　　　無 ・ 有（　　　　　　　　　　） |
| **経済状況** | 国民年金・厚生年金・障害年金・生活保護 | **性格・価値観・生きがい・趣味（楽しみ）** |
|  |
| **現病歴****既往歴** | **年月日** | **病名** | **医療機関** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **友人・地域との関係** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |
| **生活歴** |  |
| **現在の状況** | **生活リズム** | **ジェノグラム・エコマップ**  |
|  | ◎本人、○女性、□男性　●■=死亡　☆=キーパーソン主介護者に「主」副介護者に「副」（同居家族は○で囲む） |