

『日常生活状況書』の記入方法について

第2号様式

日常生活等状況書			
受給者名			
介護者名		受給者との続柄	
扶養義務者	住所		
	氏名		受給者との続柄
要介護状態になった時期	年 月 頃		
失禁状態になった時期	年 月 頃		
要介護状態になった原因	①. 老衰 2. 中風 3. 脊椎損傷 4. 進行性麻痺 5. 認知症 6. その他(病名)		調査結果
			※ 1 2 3 4 5 6
食事摂取	1. 自立 2. 見守り等 3. 一部介助 ④. 全介助		※ 1 2 3 4
衣服着脱	1. 自立 2. 見守り等 ③. 一部介助 4. 全介助		※ 1 2 3 4
排尿	1. 自立 2. 見守り等 3. 一部介助 ④. 全介助		※ 1 2 3 4
洗身	1. 自立 2. 見守り等 3. 一部介助 ④. 全介助		※ 1 2 3 4
歩行	1. つかまらないでできる ②. 何かにつかまればできる 3. できない		※ 1 2 3
その他	自らの力で這うことが 1. 出来る 2. 少し出来る ③. 出来ない		※ 1 2 3
	自らの力で座ることが 1. 出来る 2. 少し出来る ③. 出来ない		※ 1 2 3

おむつ利用対象者名を記入してください。

介護者名・続柄を記入してください。

扶養をとっている方の住所・氏名等を記入してください。(例:長男や夫等) 介護者同一人物でも可能です。

大体の時期で可能です。

内容に当てはまるところに番号を○で囲んでください。

利用対象者が直接と紙オムツの受取りの可否を○で囲んでください。
否の場合は受取り立会人になる方の氏名と連絡先を記入してください。
配送先は受給者の自宅となります。

自分自身で紙おむつの受取りは 可能 ・ 不可能

※不可能の場合、受取り立会人の氏名・連絡先をご記入ください。

(氏名: (続柄:) 連絡先:)