（様式１）基本情報

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利　用　者 | フリガナ |  | 性別 |
| 氏名 |  | [ ] 男性 |
| [ ] 女性 |
| 住所 |  |
| 生年月日 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |  | 歳 |
| 身長 |  | ｃｍ | 体重 |  | ｋｇ |
| 日常生活自立度(障害) | [ ] 自立 | [ ] J1 | [ ] J2 | [ ] A1 | [ ] A2 | [ ] B1 | [ ] B2 | [ ] C1 | [ ] C2 |
| 介護支援専門員から見た現在の自立度 |  |
| 日常生活自立度(認知症) | [ ] 自立 | [ ] Ⅰ | [ ] Ⅱa | [ ] Ⅱb | [ ] Ⅲa | [ ] Ⅲb | [ ] Ⅳ | [ ] Ｍ |
| 介護支援専門員から見た現在の自立度 |  |
| 認定情報 | [ ] 要介護１ | [ ] 要介護２ | [ ] 要介護３ | [ ] 要介護４ | [x] 要介護５ |
|  |
| 主訴・意向 | 本人 |  |
| 介護者（家族等） |  |
| これまでの生活と現在の状況 | 生活歴と現在状況 |  |
| 家族等状況□男性○女性 |  |
| 経過・病歴等 |  |
| 主治医 |  |
| 今回のアセスメントの理由 |  |
| 利用者の社会保障制度の利用情報 |  |
| 現在利用している支援や社会資源 |  |