

日常生活用具給付等利用者状況調査

1 利用者

氏名		年 月 日生(歳)	
住所		電話番号	

2 身体状況

視力	普通・弱視・全盲	排泄	自分で可・一部介助・全介助
聴力	普通・やや難聴・難聴	食事	自分で可・一部介助・全介助
言語	普通・少し不自由・不自由	入浴	自分で可・一部介助・全介助
歩行	自分で可・一部介助・全介助	着脱衣	自分で可・一部介助・全介助
臥床状況	普通・床に臥しがち・寝たきり (床ずれ 有・無)		
身障手帳	有・無(種 級、障害内容)		
問題と 思われる 行動	有・無 その他()		
家庭介護 の状況 又は 介護上の 注意事項			

3 利用者の世帯状況

氏名	続柄		勤務先	連絡先の電話番号