概況調査票

１．調査実施者（記入者）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 実施日 | 　　　年　 　月　 　日　 | 実施場所 | 自宅 ・ 自宅外（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 記入者 | （ふりがな） | 所属機関 |  | 調査時間 |  |
|  |

２．調査対象者

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | （ふりがな） | 男・女 | 生年月日年齢 | 明・大・昭・平年　　 月　　 日生（　　　歳） |
|  |
| 現住所 | 〒　　　- | 電話 | 　　　 －　　　　－ |
| 家族等連絡先 | 〒　　　-氏名（　　　　　　　　）調査対象者との関係（　　　） | 電話 | 　　　 －　　　　－ |

３．認定を受けている各種の障害等級等（該当する項目に記載又は○をつけてください）

|  |  |
| --- | --- |
| (１) 身体障害者等級 | １級 ・ ２級 ・ ３級 ・ ４級 ・ ５級 ・ ６級 |
| (２) 身体障害の種類 | 視覚障害・聴覚障害・肢体不自由・内部障害・その他（　　　　　　） |
| (３) 療育手帳等級 | 最重度 | ○Ａ | Ａ１ | １度 |  |
| 重度 | Ａ | Ａ２ | ２度 |  |
| 中度 | Ｂ | Ｂ１ | ３度 |  |
| 軽度 | Ｃ | Ｂ２ | ４度 |  |
| (４) 精神障害者保健福祉手帳等級 | １級 ・ ２級 ・ ３級 |
| (５）難病等疾病名 |  |
| (６) 障害基礎年金等級 | １級 ・ ２級 |
| (７) その他の障害年金等級 | １級 ・ ２級 ・ ３級 |
| (８) 生活保護の受給 | 有（他人介護料有り）・有（他人介護料無し）・無 |

４．現在受けているサービスの状況（別紙「サービスの利用状況票」に記入してください）

５．地域生活関連（サービスの種類や量に関することを中心に記入してください）

|  |
| --- |
| (１) 外出の頻度（過去１ヶ月間の回数）　（　　）回程度(２) 社会活動の参加状況（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）(３) 過去２年間の入所歴の有無　　 　□無　□有→入所期間　　年　　月～　　年　　月　　施設の種類（　　　　　　　　　　　　　）　　 　　　　　　　　　　　　　年　　月～　　年　　月　　施設の種類（　　　　　　　　　　　　　）(４) 過去２年間の入院歴の有無　　 　□無　□有→入院期間　　年　　月～　　年　　月　　原因となった病名（　　　　　　　　　　）　　 　　　　　　　　　　　　　年　　月～　　年　　月　　原因となった病名（　　　　　　　　　　）(５) その他 |

６．就労関連（サービスの種類や量に関することを中心に記入してください）

|  |
| --- |
| (１) 就労状況　　　　　□一般就労　　　　　□パート・アルバイト　　 　　　　　　　　　□就労していない　　□その他（　　　　　　　　　　　　）(２) 就労経験の有無　　一般就労やパート・アルバイトの経験　□無　□有　　 　　　　　　　　　最近１年間の就労の経験　　　　　　　□無　□有　　 　　　　　　　　　中断の有無　　　　　　　　　　　　　□無　□有(３) 就労希望の有無　　□無　□有 具体的に  |

７．日中活動関連（サービスの種類や量に関することを中心に記入してください）

|  |
| --- |
| 主に活動している場所　　□自宅　□施設　□病院　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |

８．介護者(支援者)関連（サービスの種類や量に関することを中心に記入してください）

|  |
| --- |
| (１) 介護者(支援者)の有無　　□無　□有(２) 介護者(支援者)の健康状況等特記すべきこと |

９．居住関連（サービスの種類や量に関することを中心に記入してください）

|  |
| --- |
| (１) 生活の場所　　□自宅（単身）　□自宅（家族等と同居）　□グループホーム　　 　　　　　　　□病院　　　　　□入所施設　　　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　）(２) 居住環境 |

10．その他（サービスの種類や量に関することを中心に記入してください）

|  |
| --- |
|  |