概況調査票

記載例

（別添１）

１．調査実施者（記入者）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 実施日 | 令和５年５月１日 | 実施場所 | 自宅 ・ 自宅外（　　　　　　　　　　　） | | |
| 記入者 | （ふりがな）きしゅう　いちろう | 所属機関 | 〇〇相談支援事業所 | 調査時間 | 60分 |
| 紀州　一郎 |

２．調査対象者

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | （ふりがな）　　　わかやま　　　　　　たろう | 男  ・  女 | 生年月日  年齢 | 明・大・昭・平  ３８年　７月３０日生（　５９歳） |
| 和歌山　太郎 |
| 現住所 | 〒　　-  和歌山県〇〇市 | | 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 | 全身性エリテマトーデス | | | | |
| (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）　（　１０　）回程度  (２) 社会活動の参加状況（　特になし　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  (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  　以前は工場でライン管理の仕事をしていたが、状態が悪化して5年前に退職。しかし安定した収入もなく娘に頼る生活となっているので何とか再就職をし、少しでも収入を得たいと思っている。ブランクがあるので、短時間の訓練から始めていきたい。 |

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（　　　　　　　　　　　　　　　　）  　体調が悪化してからは自宅で療養生活をしている状態。外出は買い物や手続き関係の時くらいで、今は特に活動はおこなっていない。家ではテレビを見たり、体調の良いときは趣味の模型をつくったりしているが30分ほどで疲れてしまうことが多い。体調が悪いときは一日布団から起き上がれない日もある。 |

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  　世帯は別だが娘（27・長女）と同居しており、体調の悪い日は家事など日常生活で必要なことを手伝ってもらっている。長女は父の精神状態が心配で、仕事を退職して常時見守りをおこなっている。 |

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  　マンションの2階で、娘と同居している。廊下やトイレ、浴室には念のために手すりを自費で設置しており、体調不良時には使用している。 |

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）

|  |
| --- |
| 5年ほど前に突然体が動かなくなり、病気が発覚。仕事ができなくなり退職。以来、治療に専念をしてきたがなかなか状態は安定しない。しかしこのままでは良くないと思い、就職の相談を始めている。家事など生活に必要なことは同居の娘が手伝ってくれているが、あまり負担をかけられないと思っているのでヘルパーの利用を考えている。その他、長女の希望でメンタル面のケアをしてもらうため、訪問看護の導入も検討している。本人としては今後は就労移行支援事業所等で就労の訓練をし、慣れてきたら一般就労も考えていきたいと希望している。  また、最近特に不調の日が多くなってきているので、今年中に検査入院をする予定がある。 |