

基本情報

資料 2 - 2

(令和 3 年 11 月)

利用者名	A さん	性別	男 ・ 女	生年月日	明治・大正 昭和 7 年 (90 歳)		
住 所	B 市						
主 訴	〔相談経路〕 病院を退院するにあたり居宅介護支援の依頼がある。						
	〔本人・家族の要望〕 家族：病院ではなかなか会えないので自宅で最期を看取りたい。 本人：家に帰りたい。						
生活歴・生活状況	〔生活歴〕 他県で生まれる。他県で結婚し、S39 年山梨へ引っ越し。桃農家を夫と営んでいた。子供 3 人を育て上げパワフルな母だったとの事。いろいろ近所の世話役みたいな人で、来客も多くずっと活動的な母だった。(次女より) 夫は 20 年前に他界している。						
	〔趣味・特技〕						
	〔家族状況〕 ※家族構成図を記載してください。同居者は○で囲む。		続柄	年齢	同別居	健康状態	就労状況
			次女	58	同居	腰痛あり	就労中
次女の夫			62	同居	腰痛あり	就労中	
孫			20	同居		学生	
長女			60	別居			
健康管理	No.	病名	初診年月日	医療機関 (病院、診療所) ※固有名詞は伏せる	診療科	服薬情報	
	1	気管支炎	H16 年	C 病院			
	2	肺がんオペ	H25 年	C 病院			
	3	脊柱管狭窄症	H26 年	C 病院			
	4	慢性腎炎	R3 年	C 病院			
	5	慢性心不全	R3 年	C 病院			
日常生活自立度	障害高齢者の日常生活自立度			認知症高齢者の日常生活自立度			
認定情報	要介護度 5 (令和 3 年 10 月 1 日 ~ 令和 4 年 9 月 30 日)			認定日	平成 年 月 日		
アセスメント理由	更新 ・ 区分変更 ・ その他 ()						
利用者の他法関係情報	【医療保険の種類 後期高齢】 【年金の種類 国民年金】 【生活保護受給 有 ・ 無】 【障害者関係手帳(身体、知的、精神) 等級等の程度】 取得年月日 【難病認定】						
現在利用しているサービス	(フォーマル・インフォーマルを含めて)						