

総合事業・要支援要介護認定スクリーニングシート		受付日	年 月 日
受付場所	燕市役所 包括(おおまがり・さわたり・吉田・分水) その他()	担当者	
相談経路	認定申請非該当・医療機関・民生委員・実態把握・本人家族・チェックリスト配布・その他()		

1、受付情報

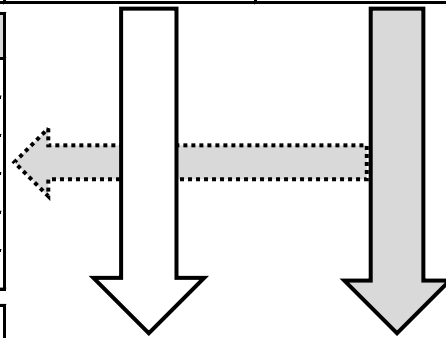
本人氏名	生年月日 年 月 日 ()	本人の家族状況	独居 高齢者2人世帯
来所者氏名	本人との続柄	若い人と同居 (日中独居 日中高齢者のみ 日中も同居) その他 ()	
来所者住所			

2、本人の状態確認 その1(介護が必要な例)

	該当に✓	1~6 すべてなし <input checked="" type="checkbox"/>
1.立ち上がりや歩行が自力では困難		□
2.排せつや入浴に一部介助が必要		
3.物忘れがひどく、数分たつと何度も問いかける		
4.自分で適切な判断ができないので、見守り・声掛けが必要		
5.現在、入院中		
6.要介護・要支援認定をもとに障害者控除を受けている		

3、本人の状態確認 その2

	該当に✓
1.つまづきやすい 足腰が弱ってきた	
2.閉じこもりがち 外出・交流がしたい	
3.買い物・掃除など家事が大変になった	
4.ちょっとした物忘れが出てきた	
5.食事量が減る 体重減少 むせる	
6.その他()	



4、必要なサービス

	該当に✓	
①短期集中予防サービス(健康教室・訪問型)		②~⑩ 要支援・要介護 認定申請
②デイサービス		
③ヘルパー		
④訪問入浴介護(入浴車)		
⑤訪問看護		
⑥デイケア(通所リハビリ)		
⑦ショートステイ(短期入所)		
⑧福祉用具レンタル・購入		
⑨住宅改修		
⑩施設入所		
⑪地域住民の自主的な体操教室で体操したい		総合事業(一般介護予防)基本チェックリスト不要
⑫燕市の高齢者福祉サービス (高齢者交流ホーム、配食サービス、住宅整備補助、緊急通報システム設置等)		燕市高齢者福祉サービス申請

5、サービス利用

・認定が出てからでよい	・すぐに使いたい	・その他()
-------------	----------	---------

6、現在ある病気に○ 一番問題となっている病気に◎

1.脳卒中(脳梗塞・脳出血等・くも膜下出血)	6.悪性腫瘍
2.認知症	7.パーキンソン病
3.心臓病(心筋梗塞・狭心症・心不全・不整脈)	8.高血圧
4.膝関節症・腰椎症	9.糖尿病
5.骨折・骨粗しょう症	10.その他 ()

7、今回の申請に主治医の同意

・ある	・ない	・未確認	主治医 ()
-----	-----	------	---------

8、スクリーニングシートの結果は総合事業対象であるが、本人の希望により介護認定申請する→□