様式第2号(第2条関係)

　(その1)

措置調書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 入所年月日 | 年　　月　　日 |
| 前住所 |  | | |
| 1　市役所受付年月日　　　　　　　年　　月　　日 | | | |
| 2　訪問調査 | | | |
| 年　月　日　　　　　　　訪問　　　　　　　に面接　　　　　　立会い | | | |
| 年　月　日　　　　　　　訪問　　　　　　　に面接　　　　　　立会い | | | |
| 年　月　日　　　　　　　訪問　　　　　　　に面接　　　　　　立会い | | | |
| 3　措置を必要とする理由 | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| 4　生活歴 | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |

　(その2)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 心身の状況 | 精神 |  | | | | | | | | | | | | |
| 身体 | 視力 | | 普通・全盲・弱視 | | | | | | 身障手帳 | | | 種　　　級 | |
| 聴力 | | 普通・やや難聴・難聴 | | | | | | (特記事項) | | |  | |
| 言語 | | 普通・障害あり | | | | | |  | | | | |
| 日常生活の状況 | 歩行 | | (1)　介助不要　　　　(2)　一部介助　　　　(3)　全面介助 | | | | | | | | | | | |
| 食事 | | (1)　介助不要　　　　(2)　一部介助　　　　(3)　全面介助 | | | | | | | | | | | |
| 排泄 | | (1)　介助不要　　　　(2)　一部介助　　　　(3)　全面介助 | | | | | | | | | | | |
| 入浴 | | (1)　介助不要　　　　(2)　一部介助　　　　(3)　全面介助 | | | | | | | | | | | |
| 着替え | | (1)　介助不要　　　　(2)　一部介助　　　　(3)　全面介助 | | | | | | | | | | | |
| 特記事項 | |  | | | | | | | | | | | |
| 家族・近親者の状況 | 氏名 | | | | 住所 | | 続柄 | | 年齢 | | 職業 | 同居・別居 | | 備考 |
|  | | | |  | |  | |  | |  | 同・別 | |  |
|  | | | |  | |  | |  | |  | 同・別 | |  |
|  | | | |  | |  | |  | |  | 同・別 | |  |
|  | | | |  | |  | |  | |  | 同・別 | |  |
|  | | | |  | |  | |  | |  | 同・別 | |  |
|  | | | |  | |  | |  | |  | 同・別 | |  |
|  | | | |  | |  | |  | |  | 同・別 | |  |
|  | | | |  | |  | |  | |  | 同・別 | |  |
| 収入及び徴収金の状況 | 本人(　　　年分)　　　　円 | | | | | | | 身元引受人の状況 | | | | | | |
| 恩給・年金(　　) | | | | | 円 | | 氏名 | | | | | | |
| 財産収入 | | | | | 円 | | 住所 | | | | | | |
| 利子配当収入 | | | | | 円 | | 本人との関係 | | | | | | |
| その他の収入 | | | | | 円 | | (特記事項) | | | | | | |
| 計 | | | | | 円 | |
| 徴収額　年　月から | | | | | 円 | |
| 保険の種類 | | | 国保・社保・その他(　) | | | | |
| 老人医療 | | | 有・無 | | | | |