

# フェイスシート

|              |       |
|--------------|-------|
| 記入日 令和 年 月 日 | 所属・氏名 |
|--------------|-------|

|                                  |                                       |     |      |           |    |             |    |   |
|----------------------------------|---------------------------------------|-----|------|-----------|----|-------------|----|---|
| ふりがな<br>氏名                       |                                       | 男・女 | 生年月日 | 昭<br>平    | 年  | 月           | 日  | 歳 |
| 住所                               |                                       |     |      | TEL :     |    |             |    |   |
|                                  |                                       |     |      | FAX :     |    |             |    |   |
| 緊急<br>連絡先                        | 氏名 :                                  |     |      | 関係        |    |             |    |   |
|                                  | 〒                                     |     |      | TEL :     |    |             |    |   |
|                                  |                                       |     |      | 携帯 :      |    |             |    |   |
| 本籍                               | (筆頭者 )                                |     |      |           |    |             |    |   |
| 婚姻状況                             | 未婚                                    | 再婚  | 離別   | 死別        | 内縁 | 配偶者有        |    |   |
| 家族<br>構成                         | 氏名                                    | 続柄  | 住所   |           |    |             | 備考 |   |
|                                  |                                       |     |      |           |    |             |    |   |
|                                  |                                       |     |      |           |    |             |    |   |
|                                  |                                       |     |      |           |    |             |    |   |
|                                  |                                       |     |      |           |    |             |    |   |
| ※家族構成図を別紙にてご提出願います (様式の指定はありません) |                                       |     |      |           |    |             |    |   |
| 手帳                               | 種類                                    | 等級  |      | 手帳番号 (部位) |    | 判定・交付日      |    |   |
|                                  | 療育手帳                                  |     |      | 第 号       |    | 昭・平・令 年 月 日 |    |   |
|                                  | 身障手帳                                  | 種   | 級    | 第 号       |    | 昭・平・令 年 月 日 |    |   |
|                                  | 精神手帳                                  | 級   |      | 第 号       |    | 昭・平・令 年 月 日 |    |   |
| 年金                               | 種類                                    |     |      | 等級        | 金額 |             | 備考 |   |
|                                  | 障害 (基礎・厚生) 共済 遺族<br>老齢 (基礎・厚生) その他( ) |     |      | 級         |    |             |    |   |
| 保護の<br>状況                        | 実施機関                                  |     |      | 担当者       |    | 電話番号        |    |   |
|                                  | 生活保護                                  |     |      |           |    |             |    |   |
|                                  | その他                                   |     |      |           |    |             |    |   |
| 資産<br>債務の<br>状況                  | 内容                                    |     |      |           |    | 内容          |    |   |
|                                  | 個人資産                                  |     |      | 個人債務      |    |             |    |   |

|     |        |       |       |   |   |       |   |   |  |
|-----|--------|-------|-------|---|---|-------|---|---|--|
| 生育歴 | 出生時の状況 |       |       |   |   |       |   |   |  |
|     |        |       |       |   |   |       |   |   |  |
|     |        | 学歴    | 昭・平・令 | 年 | 月 |       |   |   |  |
|     |        |       | 昭・平・令 | 年 | 月 |       |   |   |  |
|     |        |       | 昭・平・令 | 年 | 月 |       |   |   |  |
|     |        |       | 昭・平・令 | 年 | 月 |       |   |   |  |
|     | 昭・平・令  |       | 年     | 月 |   |       |   |   |  |
|     | 入院歴    | 昭・平・令 | 年     | 月 |   |       |   |   |  |
|     |        | 昭・平・令 | 年     | 月 |   |       |   |   |  |
|     |        | 昭・平・令 | 年     | 月 |   |       |   |   |  |
|     |        | 昭・平・令 | 年     | 月 |   |       |   |   |  |
|     | 施設利用歴  | 昭・平・令 | 年     | 月 |   |       |   |   |  |
|     |        | 昭・平・令 | 年     | 月 |   |       |   |   |  |
|     |        | 昭・平・令 | 年     | 月 |   |       |   |   |  |
|     | 職歴     | 昭・平・令 | 年     | 月 | ～ | 昭・平・令 | 年 | 月 |  |
|     |        | 昭・平・令 | 年     | 月 | ～ | 昭・平・令 | 年 | 月 |  |
|     |        | 昭・平・令 | 年     | 月 | ～ | 昭・平・令 | 年 | 月 |  |
|     |        | 昭・平・令 | 年     | 月 | ～ | 昭・平・令 | 年 | 月 |  |
|     |        | 昭・平・令 | 年     | 月 | ～ | 昭・平・令 | 年 | 月 |  |
|     |        | 昭・平・令 | 年     | 月 | ～ | 昭・平・令 | 年 | 月 |  |

|          |  |
|----------|--|
| 入所を要する理由 |  |
|          |  |
|          |  |
|          |  |
|          |  |
|          |  |

|                        |       |           |       |       |     |
|------------------------|-------|-----------|-------|-------|-----|
| 生活歴                    |       |           |       |       |     |
|                        |       |           |       |       |     |
|                        |       |           |       |       |     |
|                        |       |           |       |       |     |
|                        |       |           |       |       |     |
|                        |       |           |       |       |     |
|                        |       |           |       |       |     |
|                        |       |           |       |       |     |
|                        |       |           |       |       |     |
|                        |       |           |       |       |     |
| 心身の<br>状 況             | 精神科領域 | 主な疾患・障害名  | 医療機関名 | 服薬の有無 | 備 考 |
|                        |       |           |       | 有 ・ 無 |     |
|                        |       |           |       | 有 ・ 無 |     |
|                        | 精神科以外 |           |       | 有 ・ 無 |     |
|                        |       |           |       | 有 ・ 無 |     |
|                        |       |           |       | 有 ・ 無 |     |
|                        |       |           |       | 有 ・ 無 |     |
|                        |       |           |       | 有 ・ 無 |     |
|                        | 既往歴   | 昭・平・令 年 月 |       |       |     |
|                        |       | 昭・平・令 年 月 |       |       |     |
|                        |       | 昭・平・令 年 月 |       |       |     |
|                        |       | 昭・平・令 年 月 |       |       |     |
|                        |       | 昭・平・令 年 月 |       |       |     |
|                        | 性 格   |           |       |       |     |
|                        | 趣 味   |           |       |       |     |
| 嗜 好<br>(喫煙、飲酒<br>宗教など) |       |           |       |       |     |

| 普段の行動について | 項目       | 日常的にある | 頻繁にある | 時々ある | たまにある | ない | 具体的内容・その他 |
|-----------|----------|--------|-------|------|-------|----|-----------|
|           | 奇声・大声    |        |       |      |       |    |           |
|           | 自傷行為     |        |       |      |       |    |           |
|           | 他傷・破壊行為  |        |       |      |       |    |           |
|           | パニック     |        |       |      |       |    |           |
|           | 徘徊       |        |       |      |       |    |           |
|           | 性的異常行動   |        |       |      |       |    |           |
|           | 他者とのトラブル |        |       |      |       |    |           |
|           | 過食・拒食・異食 |        |       |      |       |    |           |
|           | その他      |        |       |      |       |    |           |

## 日常生活動作 ADL 状況

| 日常生活 | 項目       | 全面的な支援 | 部分的な支援 | ほぼ自立し見守り | 自立 | 現状・留意点 |
|------|----------|--------|--------|----------|----|--------|
|      | 洗面・歯磨き   |        |        |          |    |        |
|      | 衣類の着脱    |        |        |          |    |        |
|      | 整髪・身だしなみ |        |        |          |    |        |
|      | 食事       |        |        |          |    |        |
|      | 排泄行為     |        |        |          |    |        |
|      | 入浴       |        |        |          |    |        |
|      | 洗濯       |        |        |          |    |        |
|      | 清掃・整理整頓  |        |        |          |    |        |
|      | 寝具交換     |        |        |          |    |        |
|      | 炊事       |        |        |          |    |        |
|      | 買い物      |        |        |          |    |        |
|      | 金銭管理     |        |        |          |    |        |
| 服薬管理 |          |        |        |          |    |        |

|   |                                   |        |        |          |    |        |
|---|-----------------------------------|--------|--------|----------|----|--------|
| A<br>D<br>L<br>情<br>報                               | 項 目                               | 全面的な支援 | 部分的な支援 | ほぼ自立し見守り | 自立 | 現状・留意点 |
|   | 歩 行（屋内）                           |        |        |          |    |        |
|   | 歩 行（屋外）                           |        |        |          |    |        |
|   | 階段の昇降                             |        |        |          |    |        |
|   | 立 位                               |        |        |          |    |        |
|   | 坐 位                               |        |        |          |    |        |
|   | 寝返り                               |        |        |          |    |        |
|   | その他                               |        |        |          |    |        |
|   | 補助具をご使用の際は、ご記入ください（車椅子、シルバーカー、杖等） |        |        |          |    |        |
| コ<br>ミ<br>ュ<br>ニ<br>ケ<br>ー<br>シ<br>ョ<br>ン<br>能<br>力 | 項 目                               | 全面的な支援 | 部分的な支援 | ほぼ自立し見守り | 自立 | 現状・留意点 |
|   | 意思表示                              |        |        |          |    |        |
|   | 他者からの意思表示の理解                      |        |        |          |    |        |
|   | 自分の心配事の相談・訴え                      |        |        |          |    |        |
|   | 電話機等の使用                           |        |        |          |    |        |
|   | 他者との付き合い                          |        |        |          |    |        |
|   | 交通機関の利用                           |        |        |          |    |        |
|   | その他                               |        |        |          |    |        |
| サービス提供上の配慮事項等（その他特記事項）                              |                                   |        |        |          |    |        |