様式第２号（第５条関係）

　兼　誓約書

私は、下記対象者が訪問入浴サービスを利用するにあたり、諸規則及びその他のご指示を堅く遵守し、万一入浴に伴う事故が生じても異議を申し立てません。利用対象者身体状況等調書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者氏名 |  | 男・女 | 生年月日 | 年　　月　　日（　　歳） |
| 対象者住所 |  |
| 身体状況 | 身長・体重 | 　身長　　　　　㎝　　　　　体重　　　　㎏ |
| 視力 | 　１　普通　　　　２　弱視　　　　　３　全盲 |
| 聴力 | 　１　普通　　　　２　やや難聴　　　３　難聴 |
| 言語 | 　１　普通　　　　２　やや不自由　　３　不自由 |
| 服薬の状況 | 　１　なし　　　　２　あり（１日　回、薬剤名：　　　　　） |
| 石鹸アレルギー | 　１　なし　　　　２　あり　　　　　３　不明 |
| 失禁 | 　１　なし　　　　２　あり |
| 日常生活動作 | 移動 | １　自力で可（杖使用・杖不使用）　　２　つかまり歩き３　車椅子（要介助・自走） |
| 床上動作 | １　一人で可能　　２　臥床から座位が自力で可能３　背もたれがあれば座位保持可能　　４　寝返りができない |
| 意思疎通 | １　言葉による意思疎通が可能　２　言葉による意思疎通がやや困難　３　意思疎通は不可能　４　その他の方法（　　　　　） |
| 食事 | １　自力で可　　　２　一部介助　　　３　全介助 |
| 食事内容 | １　常　食　　　　２　おかゆ　　　　３　きざみ食 |
| 入浴 | １　自力で可　　　２　一部介助　　　３　全介助 |
| 衣服の着脱 | １　自力で可　　　２　一部介助　　　３　全介助 |
| 排せつ | １　自力で可　　　２　一部介助（ポータブルトイレ等）３　全介助（おむつ等） |
| 床ずれ | １　なし　　　２　あり（発赤・潰瘍） |
| 吸引 | １　なし　　　２　あり（気管切開あり・気管切開なし） |
| 人工呼吸器 | １　なし　　　２　あり（常時・睡眠中のみ・その他　　　　） |
| 問題行動 | 攻撃的行為 | １　なし　　　２　あり（暴力・乱暴なふるまい・暴言） |
| 自傷行為 | １　なし　　　２　あり（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 不穏行為 | １　なし　２　あり（いつも興奮して騒ぐ・時々興奮して騒ぐ） |
| 不潔行為 | １　なし　　　２　あり（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 特記事項（入浴介護の際に気をつけなければならない点等） |

　　　　令和　　年　　月　　日

　坂井市長　　　様

調書記入及び誓約者　氏名　　　　　　　　　　印印

対象者との続柄　（　　　）