

## 高齢者調査記録票（障害者・特別障害者控除対象者認定用）

氏名	福丸 太郎	性別	<input checked="" type="radio"/> 男 ・ 女
生年月日	昭和 ●年 ●月 ●日 ( ●● ) 歳		
住所	池田市城南1-1-1		

## 1. 日常生活動作の状況

事項	自分で可	一部介助	全介助
ア 歩行	1. 杖等を使用し、時間がかかっても自分で歩ける。	2. 付き添いが手や肩を貸せば歩ける。	<input checked="" type="radio"/> 3. 歩行不可能（ねたきり）
イ 排泄	1. 自分で昼夜とも便所のできる。	2. 介助があれば簡易便器のできる。	<input checked="" type="radio"/> 3. 常時おむつを使用している。
ウ 食事	1. スプーン等を使用すれば自分で食事ができる。	<input checked="" type="radio"/> 2. スプーン等を使用し、一部介助すれば食事ができる。	3. 臥床のままで食べさせなければ食事できない。
エ 入浴	1. 自分で入浴でき、洗える。	2. 自分で入浴できるが、洗う時だけ介助を要する。浴槽の出入りに介助を要する。	<input checked="" type="radio"/> 3. 自分でできないので全て介助しなければならない。特殊浴槽を使用している。
オ 着脱衣	1. 自分で着脱できる。	<input checked="" type="radio"/> 2. 手を貸せば、着脱できる。	3. 自分でできないので全て介助しなければならない。

1-1. その他身体の状況（身体障害者障害程度等級表（身体障害者福祉法施行規則別表第5号）に準ずる事項。）

身体障害の部位	その具体的な状況
<input type="checkbox"/> 視覚障害 <input type="checkbox"/> 聴覚又は平衡機能の障害 <input type="checkbox"/> 音声・言語・そしゃく機能の障害 <input type="checkbox"/> 肢体不自由 <input type="checkbox"/> 心臓・腎臓・呼吸器機能障害、ぼうこう又直腸・小腸機能障害等	●●●●

2. 認知症高齢者の状況

(1) 認知症の状況

事項	軽度	中度	重度
ア. 記憶障害	1. 物忘れ、置忘れが目立つ。	2. 最近の出来事がわからない。	3. 自分の名前がわからない・寸前のことも忘れる。
イ. 失見当	1. 異なった環境に置かれると一時的にわからない。	2. 時々自分の部屋がどこにあるのかわからない。	3. 自分の部屋がわからない。

2) 不適応行動の状況

事項	軽度	中度	重度
ア. 攻撃的行動	1. 攻撃的な言動を吐く	2. 乱暴なふるまいを行う。	3. 他人に暴力をふるう。
イ. 自傷行動	1. 自分の衣類を裂く、破く。	2. 自分の身体を傷つける。	3. 自殺を図る。
ウ. 火の扱い	1. 火の不始末をすることがよくある。	2. 火の不始末が時々ある。	3. 火の不始末が常にある。
エ. 徘徊	1. 時々部屋内でうろろする。	2. 家中をあてもなく歩き回る。	3. 屋外をあてもなく歩き回る。
オ. 不穏興奮	1. 時には興奮して騒ぎ立てる。	2. しばしば、興奮して騒ぎ立てる。	3. いつも興奮している。
カ. 不潔行動	1. 衣類等を汚す。	2. 場所をかまわず放尿する。	3. 糞尿をもて遊ぶ。
キ. 失禁	1. 誘導すれば自分でトイレに行く。	2. 時々失禁する。	3. 常に失禁する。
ク. その他	1. 時々ある。	2. しばしばある。	3. 常にある。

※ク（その他）は、介護保険認定調査票の7問題行動の項目で、上記ア～キ以外の項目をいう。

3. 状態の継続性・常時の臥床

現在の状況継続性	6ヶ月以上継続する見込み・継続しない見込み	常時の臥床	あり・なし
----------	-----------------------	-------	-------

判断基準日 ●●年12月31日現在(所得税申告の対象となる年の12月31日)

医師・ケアマネジャー・施設長の意見欄  
上記のとおり、相違ありません。

●●年 ●●月 ●●日

申請書と同様に、申告に必要な年分を記入してください。  
**※記録票1枚につき、1年分の申請になります。複数年必要な場合は必要な年数分の記録票をご記入ください。(例:令和元年、2年分の申請をする場合2枚必要)**  
**※対象者が死亡している場合は、死亡日に書き換えてください。**

病院・施設・事業所等の名称 ●●●●

(氏名 ●●●● 印)