

生活自立度調査票（シルバーカー用）（第1号様式2）

対象者名	様
------	---

高齢者シルバーカー用

介護認定 なし 事業対象者 要支援

確認項目									
A	身体的状況	1	普通	2	少し不自由	3	一部介助	4	大部分介助
	歩行（移動）	1	自立歩行	2	杖手摺必要	3	付き添い歩行	4	大部分介助
B	関心意欲	1	普通	2	少し意欲低下	3	閉じこもりがち	4	無関心
	意思疎通	1	普通	2	少し困難	3	一部要介助	4	大いに支障
C	疾病の状況	1	支障なし	2	少し支障	3	一部要介助	4	大部分介助
自立度評価		1	普通	2	少し支障	3	一部要介助	4	大部分介助

特記事項

シルバーカー給付

理由	<input type="checkbox"/> 外出時に転倒などの危険が防止できる <input type="checkbox"/> 外出しやすくなり周囲との交流が多くなる
結果	<input type="checkbox"/> 否 理由() <input type="checkbox"/> 要 (機種) (型番) (色) (備考)

調査日

年 月 日

支援センター名
事業者名

調査者名