



〒144-0052 (有)アスナロ
 東京都大田区蒲田4-43-12クライム山本202号室
 TEL 03-5480-2492 FAX 03-5714-2424
 事業所番号 1371104090

貴事業所名 _____

貴事業所 TEL _____
 FAX _____

行

御住所 _____

貴事業所番号 _____

御氏名 _____

〈ヘルパー派遣依頼表〉

フリガナ														
利用者氏名						男 女	生年月日 M・T・S 年 月 日 ()歳							
住所	〒(-) 電話番号 ()													
被保険者番号												負担割合	割	生保有・無
介護度	要支援・要介護度 1・2・3・4・5 認定期間 H・R / ~ H・R /													
現在の病気・既往症 感染症等														
キーパーソン	氏名					続柄			TEL					
緊急連絡先														
病院						TEL			主治医 (科)					
家族構成	一人暮らし ・ 高齢者夫婦 ・ その他()													
(ADL状況)	・食事 → 自立 / 一部介助 / 全介助 ()							(心身の状況)						
	・排泄 → 自立 / 一部介助 / 全介助 ()							・意思表示→できる/できない						
	・清潔 → 自立 / 一部介助 / 全介助 ()							・コミュニケーション障害→有り/無し						
	・更衣 → 自立 / 一部介助 / 全介助 ()							・視力障害→有り/無し						
	・整容 → 自立 / 一部介助 / 全介助 ()							・聴力障害→有り/無し						
								・認知障害→有り/無し						
								(家事)						
								・掃除→自立/一部介助/できない						
								・洗濯→自立/一部介助/できない						
								・調理→自立/一部介助/できない						
								・買物→自立/一部介助/できない						
実施するサービス内容、サービス実施上の留意事項								サービスの実施頻度(スケジュール)						
特記事項、予測される異常事態等														