

利用者情報 (フェースシート)

利用者	氏名	Tel	介護度
	男 女 歳	住所 〒	支援 1 2 介護 1 2 3 4 5
	M T S 年 月 日		被保番
連絡先	氏名	Tel	認定期間
	続柄	住所 〒	~
			認定日 年 月 日
現況・利用サービス等 (在宅・入院中・施設)			
病名・病歴		かかりつけ医	
		Tel	
生活歴		家族図	
趣味・他		住居状況	
利用目的		期間	
		月 日 () ~ 月 日 ()	
要望		居室	
		・希望なし ・希望あり 4人室 2人室 個室	
特記事項		ケアマネージャー (事業所名)	
		担当者名	
		Tel	
		Fax	