

⑤

フェイスシート (2)

ご家族様

記入日：令和 年 月 日 記入者 _____

利用者	フリガナ		性別	生年月日	T・S	年	月	日	(歳)
	氏名		男・女						

生活歴

出生地	県	市町村	兄弟姉妹	男	女	の
学歴			職歴			
結婚歴 (旧姓)			子供	あり	なし	
				・男	人	・女 人
転居歴	_____ ⇒ _____ ⇒ _____ ⇒ _____ ⇒ _____					
趣味			特技			
自慢			口癖			
好きな音楽			おしゃれ			
食のこだわり			お風呂のこだわり			
好きな食べ物			生活習慣			
嫌いな食べ物						
ご家族からみた性格						

社会参加の意欲 (外出・余暇活動等) ※以前でも可						

家族関係、家族との親密度						

今までの大きな病気・怪我						

家族の生活機能 (介護者・介護協力者の有無等)						
・介護者は ⇒ いない・いる (続柄： _____) ⇒ 介護者の健康状態は ⇒ よい・わるい (具体的に： _____)						
・協力者は ⇒ いない・いる (続柄： _____)						