

CAPPSTアセスメント・概況調査

アセスメント管理番号：12

施設用

エオス 一郎 様

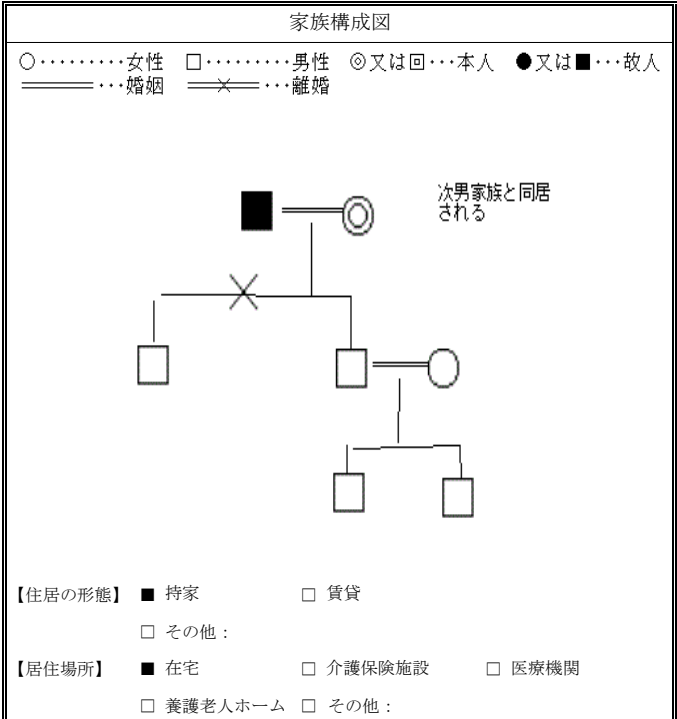
作成日：平成25年01月12日

NO.1

I. 調査実施者（記入者）			
実施日時		実施場所	<input type="checkbox"/> 自宅内 <input checked="" type="checkbox"/> 自宅外 特別養護老人ホームあけぼの園
フリガナ	シヅ イチロ	所属機関	特別養護老人ホームあけぼの園
記入者氏名	施設 一郎		

II. 調査対象者			
フリガナ	エオス イチロ	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女
対象者氏名	エオス 一郎		
生年月日	昭和03年05月20日 ( 84 歳 )		
現住所		電話	03-111-2222
要介護度	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 経過的要介護 <input type="checkbox"/> 要支援( <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 ) <input checked="" type="checkbox"/> 要介護( <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 ) <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 対象外(65歳未満で未申請等) [ 認定の有効期間 ] から まで		

主な連絡先	フリガナ 氏名(性別)もしくは団体名	本人との関係	住所	電話番号	同居・別居
身元保証人	シヅ タロウ 施設 太郎 (男性)	次男	〒000-0001 東京都千代田区神田神保町99-99 特記 緊急連絡03-222-3333 (勤務)	092-928-6358 090-1195-2657	<input checked="" type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別
	シヅ ハナエ 施設 花枝 (女性)	次男の嫁	〒000-0001 東京都千代田区神田神保町99-99 特記 40歳	092-928-6358 090-3607-5945	<input checked="" type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別
			特記		<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別
			特記		<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別
			特記		<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別
			特記		<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別



家族介護の状況及び主介護者、代替介護者

次男夫婦は就労している。  
 主介護者は次男だが、介護力がない。

主介護者： 施設 太郎

代替介護者：

家族関係(  良好  何かの時には手助けあり  非協力的 )

a. 世帯・生活の種類	
在宅での世帯類型	<input type="checkbox"/> 一人暮らし <input type="checkbox"/> 高齢夫婦のみ <input checked="" type="checkbox"/> 上記以外： 息子夫婦と同居
入所中の場合の生活類型	<input checked="" type="checkbox"/> 単身 <input type="checkbox"/> 夫婦 <input type="checkbox"/> その他：

CAPPSTアセスメント・概況調査

エオス 一郎 様

アセスメント管理番号： 12

施設用

作成日： 平成25年01月12日

NO. 2

**b. 入居・入所希望（継続）理由、入居・入所希望時期、入居・入所希望形態**  
 次男夫婦と同居していたが、介護力がなく、自宅での生活は出来ない。入所継続を希望される。

【希望形態】  単身  夫婦  その他 【希望時期】  なるべく早く入居・入所したい  いずれ入居・入所したい

**IV. 調査対象者の主訴、家族状況、調査対象者の居住環境、日常的に使用する機器・器械の有無等についての特記事項**  
 性格はおだやか。趣味は働く事。普通浴。自歯上・下あり。視力、聴力良好。歩行可能。尿意便意あるが失見当職がありトイレが分からない。見守りが必要である。食欲あり。

**III. 現在受けているサービス状況**

在宅利用

<input type="checkbox"/> (介護予防) 訪問介護	月	回	<input type="checkbox"/> (介護予防) 福祉用具貸与	品目
<input type="checkbox"/> (介護予防) 訪問入浴介護	月	回	<input type="checkbox"/> 特定(介護予防)福祉用具販売	品目
<input type="checkbox"/> (介護予防) 訪問看護	月	回	<input type="checkbox"/> 住宅改修	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
<input type="checkbox"/> (介護予防) 訪問リハビリテーション	月	回	<input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護	月 日
<input type="checkbox"/> (介護予防) 居宅療養管理指導	月	回	<input type="checkbox"/> (介護予防) 認知症対応型通所介護	月 日
<input type="checkbox"/> (介護予防) 通所介護	月	回	<input type="checkbox"/> (介護予防) 小規模多機能型居宅介護	月 日
<input type="checkbox"/> (介護予防) 通所リハビリテーション	月	回	<input type="checkbox"/> (介護予防) 認知症対応型共同生活介護	月 日
<input type="checkbox"/> (介護予防) 短期入所生活介護(特養等)	月	日	<input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護	月 日
<input type="checkbox"/> (介護予防) 短期入所療養介護(老健・診療所)	月	日	<input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	月 日
<input type="checkbox"/> (介護予防) 特定施設入居者生活介護	月	日		

市町村特別給付：  
 介護保険給付外の在宅サービス：

施設利用

<input checked="" type="checkbox"/> 介護老人福祉施設	施設名	特別養護老人ホーム あげぼの園
<input type="checkbox"/> 介護老人保健施設	郵便番号	〒000-0003
<input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設	施設住所	東京都千代田区神田神保町99-99-99
<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護適用施設(グループホーム)		
<input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護適用施設(ケアハウス)		
<input type="checkbox"/> 医療機関(医療保険適用療養病床)		
<input type="checkbox"/> 医療機関(療養病床以外)		
<input type="checkbox"/> その他の施設：	電話	03-222-4444

**c. 生計に係る制度等利用状況**

生計保障		■ 年金	国民年金
		<input type="checkbox"/> 特別障害者手当	
		<input type="checkbox"/> 生活保護	
		<input type="checkbox"/> 公費負担医療	
		<input type="checkbox"/> 生活福祉資金貸付	
		<input type="checkbox"/> 高齢者住宅整備資金貸付	
健康保険		<input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 共済 <input type="checkbox"/> 政管 <input type="checkbox"/> 組合 <input type="checkbox"/> 後期高齢者 ■ その他： 後期高齢者医療保険	
		03648144	
障害者手帳		療育手帳	精神障害者保険福祉手帳
臓器移植の登録		<input type="checkbox"/> 有(登録先： )	■ 無
献体登録		<input type="checkbox"/> 有(登録先： )	■ 無
アイバンク登録		<input type="checkbox"/> 有(登録先： )	■ 無
イヤーズバンク登録		<input type="checkbox"/> 有(登録先： )	■ 無

**d. 追加調査実施者（追加記入者）**

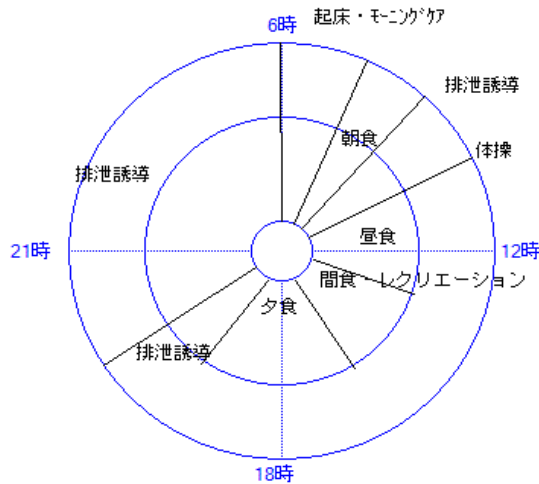
追加調査者 1	調査日	調査場所	<input type="checkbox"/> 自宅内 <input type="checkbox"/> 自宅外
追加調査者 2	調査日	調査場所	<input type="checkbox"/> 自宅内 <input type="checkbox"/> 自宅外
追加調査者 3	調査日	調査場所	<input type="checkbox"/> 自宅内 <input type="checkbox"/> 自宅外
追加調査者 4	調査日	調査場所	<input type="checkbox"/> 自宅内 <input type="checkbox"/> 自宅外

**e. アセスメントの目的・結果**

<input type="checkbox"/> 認定 <input type="checkbox"/> 定期 <input type="checkbox"/> 状態着変 <input type="checkbox"/> 入所前判定 <input type="checkbox"/> 入所直後 <input type="checkbox"/> 入所継続・退所判定	<input checked="" type="checkbox"/> その他 栄養状態の変更
結果	決定日

CAPPSTアセスメント・概況調査

エオス 一郎 様



現在の生活概況	日中は、ホールでテレビを見られたり、レクリエーションに参加したり、他の利用者と話をしたりして過ごされている。週1回陶芸の会にも参加されており、積極的に作品作りに励まれている。生活動作の殆どは自立だが、以前トイレの場所が覚えられずトイレではないところで失禁が見られるので定時のトイレ誘導を行っている。
生活に対する意向	本人からの意向はない。家族は、施設に入所し、安全に、楽しく暮らしてほしいと考えている。
記念日等	昭和03年11月14日誕生日 平成24年04月01日施設入所

生活を 店を息子と一緒にやっていたが、店をたたみ、スーパーで息子夫婦が働き出したため、本人に目が届かなくなる。認知症が進み衣類の交換や保管、排泄の失敗が増え、徘徊も始まる。近所から苦情が出始めた為通所サービスの利用を増やしたが、本人の生活の改善にはつながらなかった。夫は早く亡くなる。高血圧があり、体調管理・健康管理が家族では出来ず、施設入所になる。

アセスメント管理番号: 12		
	望んでいる暮らしや困りごと	支援・介助
朝	基本動作・リハビリ 基本動作 朝の声かけをしてほしい。	朝が来たことを伝え、起きていただきます。
昼	社会生活1 社会参加等 他者との交友・交流 日中はホールで過ごしたい。	時々、徘徊があるので所在確認を行います。
夕	食事・水分摂取 食事の準備が完了したら、声をかけて欲しい。	ご自分では、食事の準備ができないので、テーブルにセットします。
夜		

入浴 入浴	お風呂にはゆっくり入りたい。	週に2回以上の入浴を提供します。
水	陶芸の会に参加したい。	異食行為がないように見守りをを行います。

作成日: 平成25年01月12日		施設用 NO. 3
調査日:		
視力	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 普通 <input type="checkbox"/> 2. やや難 <input type="checkbox"/> 3. 難    (状況: <input type="checkbox"/> 眼鏡 <input type="checkbox"/> 白内障手術後)	
聴力	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 普通 <input type="checkbox"/> 2. やや難 <input type="checkbox"/> 3. 難    (状況: <input type="checkbox"/> 補聴器)	
言語	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 普通 <input type="checkbox"/> 2. やや難 <input type="checkbox"/> 3. 難 辻褄は合わない。	
食事 摂取	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 自立 <input type="checkbox"/> 2. 見守り <input type="checkbox"/> 3. 一部介助 <input type="checkbox"/> 4. 全介助 箸使用 遊ぶのでみまもり、声かけを行う。	
食事 形態	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 通常 <input type="checkbox"/> 2. 軟食 <input type="checkbox"/> 3. カロリー <input type="checkbox"/> 4. 塩分 <input type="checkbox"/> 5. カリウム	
移動	<input type="checkbox"/> 1. 自立 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 見守り <input type="checkbox"/> 3. 一部介助 <input type="checkbox"/> 4. 全介助 ( <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> リクライニング車椅子 ) 歩行はできるが目的地までの移動は自分では出来ない。徘徊あり。	
排泄	<input type="checkbox"/> 1. 自立 <input type="checkbox"/> 2. 見守り <input type="checkbox"/> 3. 一部介助 <input checked="" type="checkbox"/> 4. 全介助 日中( <input type="checkbox"/> ポータブルトイレ <input type="checkbox"/> おむつ ) 夜間( <input type="checkbox"/> ポータブルトイレ <input type="checkbox"/> おむつ ) 紙パンツ(日中・夜間)	
入浴	<input type="checkbox"/> 1. 自立 <input type="checkbox"/> 2. 見守り <input checked="" type="checkbox"/> 3. 一部介助 <input type="checkbox"/> 4. 全介助 ( <input checked="" type="checkbox"/> 普通浴 <input type="checkbox"/> 特殊浴 )	
疾病	病名: アルツハイマー (発症月: 2003年 ) 病名: (発症月: ) 病名: (発症月: )	
医療 機関	やよいがおか鹿毛病院	通院回数:
医療 的 処 置	<input type="checkbox"/> 1. 経管栄養(胃ロウ・鼻腔) <input type="checkbox"/> 2. 人工肛門 <input type="checkbox"/> 3. インシュリン注射 <input type="checkbox"/> 4. カテーテル <input type="checkbox"/> 5. じょくそう・皮膚疾患 <input type="checkbox"/> 6. 在宅酸素 <input type="checkbox"/> 7. 透析 <input type="checkbox"/> 8. その他	
(含 注 意 事 項 の 上 で の お 世 話 の 上 で の 行 動 )	他者とのトラブル時は職員が中に入って対応を行う。徘徊があるので所在確認が必要。異食行為や物を盗って隠す行為が見られるようになった。	

## 在宅復帰の意向

エオス 一郎 様

アセスメント管理番号： 12

作成日： 平成25年01月12日

<b>b. 入居・入所希望（継続）理由（再掲）</b>		
次男夫婦と同居していたが、介護力がなく、自宅での生活は出来ない。入所継続を希望される。		
本人の考え・条件	意欲面	全般 <input type="checkbox"/> 1. 望んでいる ( <input type="checkbox"/> a. 自宅 <input type="checkbox"/> b. 自宅以外 ) <input checked="" type="checkbox"/> 2. できれば復帰したい ( <input checked="" type="checkbox"/> a. 自宅 <input type="checkbox"/> b. 自宅以外 ) <input type="checkbox"/> 3. 望んでいない <input type="checkbox"/> 4. 不明
		条件等 職員が「家に帰りたいですか?」と聞くと、「家に帰りたい」と言われている。
	能力面	全般 <input type="checkbox"/> 1. 現状で在宅生活ができる <input type="checkbox"/> 2. 将来は在宅生活ができる <input checked="" type="checkbox"/> 3. 在宅生活は困難 <input type="checkbox"/> 4. 不明
		条件等 認知症が進み、常時の介護が必要である。
家族等の考え・条件	有無 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 家族・身寄りあり ( <input checked="" type="checkbox"/> a. 同居 <input type="checkbox"/> b. 別居 ) <input type="checkbox"/> 2. 家族・身寄りなし	
	意向面	全般 <input type="checkbox"/> 1. 望んでいる ( <input type="checkbox"/> a. 自宅 <input type="checkbox"/> b. 自宅以外 ) <input type="checkbox"/> 2. できれば復帰させたい ( <input type="checkbox"/> a. 自宅 <input type="checkbox"/> b. 自宅以外 ) <input checked="" type="checkbox"/> 3. 望んでいない <input type="checkbox"/> 4. 不明
		条件等 仕事の都合で介護が出来ない。
	介護力面	全般 <input type="checkbox"/> 1. 充分にある (社会資源の活用を含む) <input checked="" type="checkbox"/> 2. 不足している <input type="checkbox"/> 3. 不明
条件等 介護力がない。		
復帰する住居	有無 <input checked="" type="checkbox"/> 1. あり ( ) <input type="checkbox"/> 2. なし	
	ありの場合 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 現状で可能 <input type="checkbox"/> 2. 小規模な住宅改修が必要 <input type="checkbox"/> 3. 大規模な住宅改修が必要	
	条件等 住宅は改修の必要はないが、家族側に問題があり (介護力がない) 同居は出来ない。	

CAPPST生活活動評価表

アセスメント管理番号 調査日	今回	12	前回	11

(前回現状：今回現状)

作成日：平成25年01月12日

エオス 一郎 様

検討対象	している生活活動		介助を受けているか?										ご本人はできるか?					能力の活用程度は?		事故リスクの評価										
	前回	今回	前回	変化	今回	している	ときどきする	していない	前回	変化	今回	無介助	見守り	一部介助	全介助	代行	介助者(前回)	介助者等	前回	変化	今回	できる	一部(用具で)できる	できない	前回	変化	今回	前回	変化	今回
	前	今	前	変	今	し	と	し	前	変	今	無	見	一	全	代	介	介	前	変	今	で	一	で	前	変	今	前	変	今
基本動作 リハビリ	起居	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	3	3	3	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	2	2	2	1.できる	2.一部	3.できない	5	5	2	2	2	
	移乗	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	2	2	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	1	1	1	1.できる	2.一部	3.できない	5	5	2	2	2	
	移動	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	2	2	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	1	1	1	1.できる	2.一部	3.できない	5	5	2	2	2	
	寝返り	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	3	3	3	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	2	2	2	1.できる	2.一部	3.できない	5	5	2	2	2	
	リハビリテーション	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	2	2	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		機能訓練指導員	機能訓練指導員	1	1	1	1.できる	2.一部	3.できない	3	3	2	2	2	
食事・水分摂取	朝食	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	5	5	5	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	調理員	調理員	3	3	3	1.できる	2.一部	3.できない	1	1	1	1	1	
	朝食の調理	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	4	4	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	3	3	3	1.できる	2.一部	3.できない	1	1	1	1	1	
	朝食の準備	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	2	2	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	1	1	1	1.できる	2.一部	3.できない	5	5	2	2	2	
	朝食の摂取	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	4	4	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	2	2	2	1.できる	2.一部	3.できない	1	1	1	1	1	
	朝食の後片付け	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	4	4	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	2	2	2	1.できる	2.一部	3.できない	1	1	1	1	1	
	昼食	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	5	5	5	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	6.代行	調理員	調理員	3	3	3	1.できる	2.一部	3.できない	1	1	1	1	1	
	昼食の調理	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	4	4	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	3	3	3	1.できる	2.一部	3.できない	1	1	1	1	1	
	昼食の準備	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	2	2	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	1	1	1	1.できる	2.一部	3.できない	5	5	2	2	2	
	昼食の摂取	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	4	4	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	2	2	2	1.できる	2.一部	3.できない	1	1	1	1	1	
	昼食の後片付け	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	4	4	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	1	1	1	1.できる	2.一部	3.できない	1	1	1	1	1	
	夕食	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	5	5	5	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	調理員	調理員	3	3	3	1.できる	2.一部	3.できない	1	1	1	1	1	
	夕食の調理	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	4	4	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	3	3	3	1.できる	2.一部	3.できない	1	1	1	1	1	
	夕食の準備	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	2	2	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	1	1	1	1.できる	2.一部	3.できない	5	5	2	2	2	
	夕食の摂取	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	4	4	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	1	1	1	1.できる	2.一部	3.できない	1	1	1	1	1	
夕食の後片付け	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	4	4	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	2	2	2	1.できる	2.一部	3.できない	1	1	1	1	1		
間食	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	4	4	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	3	3	3	1.できる	2.一部	3.できない	1	1	1	1	1		
間食の準備	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	2	2	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	1	1	1	1.できる	2.一部	3.できない	5	5	2	2	2		
間食の摂取	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	4	4	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	1	1	1	1.できる	2.一部	3.できない	1	1	1	1	1		
間食の後片付け	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	4	4	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	1	1	1	1.できる	2.一部	3.できない	1	1	1	1	1		
摂水	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	4	4	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	3	3	3	1.できる	2.一部	3.できない	1	1	1	1	1		
水分摂取の準備	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	2	2	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	1	1	1	1.できる	2.一部	3.できない	5	5	2	2	2		
水分摂取	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	4	4	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	1	1	1	1.できる	2.一部	3.できない	1	1	1	1	1		
水分摂取の後片付け	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	4	4	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	1	1	1	1.できる	2.一部	3.できない	3	3	1	1	1		
排泄	排泄のための移乗・移動	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	2	2	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	1	1	1	1.できる	2.一部	3.できない	5	5	2	2	2	
	排便の準備	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	4	4	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	3	3	3	1.できる	2.一部	3.できない	2	2	2	2	2	
	排便	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	3	3	3	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	1	1	1	1.できる	2.一部	3.できない	5	5	1	1	1	
	排便の後片付け	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	3	3	3	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	2	2	2	1.できる	2.一部	3.できない	3	3	3	3	3	
	排尿の準備	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	2	2	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	3	3	3	1.できる	2.一部	3.できない	3	3	1	1	1	
	排尿	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	3	3	3	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	1	1	1	1.できる	2.一部	3.できない	5	5	1	1	1	
排尿の後片付け	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	3	3	3	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	2	2	2	1.できる	2.一部	3.できない	3	3	1	1	1		
おむつ交換	外	外	外	外	外	外	外	外				1.なし			4.全介助				*	*	*				*	*	*	*	*	
入浴	入浴の準備	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	5	5	5	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	3	3	3	1.できる	2.一部	3.できない	1	1	1	1	1	
	入浴のための移乗・移動	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	2	2	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	1	1	1	1.できる	2.一部	3.できない	5	5	2	2	2	
	洗髪	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	3	3	3	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	1	1	1	1.できる	2.一部	3.できない	3	3	2	2	2	
	洗身	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	3	3	3	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	1	1	1	1.できる	2.一部	3.できない	3	3	2	2	2	
	入浴	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	2	2	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	1	1	1	1.できる	2.一部	3.できない	3	3	2	2	2	
	部分入浴	2	2	2	1.1	1.1	2.2	3.3	3	3	3	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	2	2	2	1.できる	2.一部	3.できない	3	3	1	1	1	
	清拭	2	2	2	1.1	1.1	2.2	3.3	3	3	3	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	2	2	2	1.できる	2.一部	3.できない	3	3	1	1	1	
清潔	洗面	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	2	2	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	1	1	1	1.できる	2.一部	3.できない	5	5	2	2	2	
	口腔清潔の準備	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	4	4	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	3	3	3	1.できる	2.一部	3.できない	1	1	1	1	1	
	口腔清潔	1	1	1	1.1	1.1	2.2	3.3	2	2	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	1	1	1	1.できる	2.一部	3.できない	3	3	2	2	2	
	入れ歯の手入れ	外	外	外	外	外	外	外				1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行							1.できる	2.一部	3.できない	1	1	1	1	
	口唇の乾燥を防ぐ	3	3	3	1.1	1.1	2.2	3.3	2	2	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	3	3	3	1								

CAPPST生活活動評価表

アセスメント管理番号 調査日	今回	12	前回	11
-------------------	----	----	----	----

(前回現状：今回現状)

作成日：平成25年01月12日

エオス 一郎 様

医療・健康管理	検査対象 前回 今回	している生活活動						介助を受けているか？										ご本人はできるか？					能力の活用程度は？			事故リスクの評価				
		前回	変化	今回	している	ときどきする	していない	前回	変化	今回	無介助	見守り	一部介助	全介助	代行	介助者(前回)	介助者等	前回	変化	今回	できる	一部(用具で)できる	できない	前回	変化	今回	前回	変化	今回	
		薬剤管理			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	4	—	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	看護職	看護職	3	—	3	1.できる	2.一部	3.できない	1	—	1	2
内服薬の使用			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	3	—	3	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	2	—	2	1.できる	2.一部	3.できない	3	—	3	2	—	2
外用薬の使用			2	—	2	1.してる	2.ときどき	3.してない	4	—	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	3	—	3	1.できる	2.一部	3.できない	3	—	3	2	—	2
測定・観察			1	—	1	1.定期的	2.ときどき	3.してない	4	—	4	1.なし			4.提供		介護職	介護職	*	*	*				*	*	*	*	*	*
医療処置			3	—	3	1.頻回	2.ときどき	3.してない	1	—	1	1.なし			4.提供		看護職	看護職	*	*	*				*	*	*	*	*	*
受診			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	4	—	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		看護職	看護職	2	—	2	1.できる	2.一部	3.できない	2	—	2	2	—	2
通院			3	—	3	1.してる	2.ときどき	3.してない	4	—	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		看護職	看護職	2	—	2	1.できる	2.一部	3.できない	2	—	2	2	—	2
睡眠・午睡			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	2	—	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	1	—	1	1.できる	2.一部	3.できない	5	—	5	1	—	1
他者との交友・交流			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	2	—	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	1	—	1	1.できる	2.一部	3.できない	3	—	3	2	—	2
クラブ・レク活動			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	2	—	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	1	—	1	1.できる	2.一部	3.できない	3	—	3	2	—	2
電話の利用			2	—	2	1.してる	2.ときどき	3.してない	5	—	5	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	2	—	2	1.できる	2.一部	3.できない	3	—	3	1	—	1
家族等の訪問・面会			2	—	2	1.してる	2.ときどき	3.してない	1	—	1	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	1	—	1	1.できる	2.一部	3.できない	3	—	3	2	—	2
書類作成、各種手続き			2	—	2	1.してる	2.ときどき	3.してない	3	—	3	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	2	—	2	1.できる	2.一部	3.できない	3	—	3	1	—	1
相談・面談			1	—	1	1.頻回	2.ときどき	3.してない	1	—	1	1.なし			4.提供				*	*	*				*	*	*	*	*	*
金銭管理			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	5	—	5	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	3	—	3	1.できる	2.一部	3.できない	1	—	1	1	—	1
外出(通院を除く)			2	—	2	1.してる	2.ときどき	3.してない	4	—	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	2	—	2	1.できる	2.一部	3.できない	3	—	3	2	—	2
外泊(旅行を含む)			3	—	3	1.してる	2.ときどき	3.してない	3	—	3	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		家族	家族	2	—	2	1.できる	2.一部	3.できない	3	—	3	3	—	3
交通手段の利用			3	—	3	1.してる	2.ときどき	3.してない	3	—	3	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	2	—	2	1.できる	2.一部	3.できない	3	—	3	3	—	3
車両による移送			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	4	—	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	2	—	2	1.できる	2.一部	3.できない	3	—	3	2	—	2
予定・日課管理			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	4	—	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	3	—	3	1.できる	2.一部	3.できない	1	—	1	1	—	1
その他の社会的生活			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	3	—	3	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	1	—	1	1.できる	2.一部	3.できない	1	—	1	2	—	2
買い物			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	5	—	5	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	2	—	2	1.できる	2.一部	3.できない	3	—	3	2	—	2
寝具整理、ベッドメイク			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	5	—	5	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	2	—	2	1.できる	2.一部	3.できない	1	—	1	1	—	1
寝具・リネン交換			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	5	—	5	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	3	—	3	1.できる	2.一部	3.できない	1	—	1	1	—	1
布団を干す			2	—	2	1.してる	2.ときどき	3.してない	5	—	5	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	3	—	3	1.できる	2.一部	3.できない	1	—	1	1	—	1
居室掃除、ごみ捨て			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	4	—	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	3	—	3	1.できる	2.一部	3.できない	1	—	1	1	—	1
私物・花の手入れ等			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	4	—	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	3	—	3	1.できる	2.一部	3.できない	1	—	1	1	—	1
衣服・日用品の整理			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	4	—	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	2	—	2	1.できる	2.一部	3.できない	3	—	3	2	—	2
衣服の修理・繕い			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	4	—	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	3	—	3	1.できる	2.一部	3.できない	1	—	1	1	—	1
補助器具(私物)の管理			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	3	—	3	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	2	—	2	1.できる	2.一部	3.できない	1	—	1	1	—	1
洗濯物を集める、運ぶ			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	4	—	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	2	—	2	1.できる	2.一部	3.できない	3	—	3	2	—	2
洗濯する、干す、たたむ			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	2	—	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	2	—	2	1.できる	2.一部	3.できない	3	—	3	2	—	2
安全の管理			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	4	—	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	2	—	2	1.できる	2.一部	3.できない	3	—	3	2	—	2
冷暖房管理			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	4	—	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	3	—	3	1.できる	2.一部	3.できない	3	—	3	2	—	2
その他の家事・労働			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	4	—	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	2	—	2	1.できる	2.一部	3.できない	3	—	3	2	—	2
趣味・余暇活動等			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	1	—	1	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	1	—	1	1.できる	2.一部	3.できない	5	—	5	2	—	2
テレビ等を楽しむ			1	—	1	1.してる	2.ときどき	3.してない	3	—	3	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代読	介護職	介護職	2	—	2	1.できる	2.一部	3.できない	3	—	3	2	—	2
手紙・本・新聞を読む			3	—	3	1.してる	2.ときどき	3.してない	4	—	4	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代筆	介護職	介護職	3	—	3	1.できる	2.一部	3.できない	1	—	1	1	—	1
手紙・日記を書く			外	外		1.してる	2.ときどき	3.してない				1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助															
喫煙			2	—	2	1.してる	2.ときどき	3.してない	2	—	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	1	—	1	1.できる	2.一部	3.できない	1	—	1	1	—	1
飲酒			2	—	2	1.してる	2.ときどき	3.してない	2	—	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	1	—	1	1.できる	2.一部	3.できない	3	—	3	2	—	2
嗜好品を楽しむ			2	—	2	1.してる	2.ときどき	3.してない	2	—	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	2	—	2	1.できる	2.一部	3.できない	3	—	3	2	—	2
物を作る(工芸等)			2	—	2	1.してる	2.ときどき	3.してない	2	—	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助		介護職	介護職	2	—	2	1.できる	2.一部	3.できない	3	—	3	2	—	2
信仰・宗教			2	—	2	1.してる	2.ときどき	3.してない	2	—	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	1	—	1	1.できる	2.一部	3.できない	1	—	1	1	—	1
その他の余暇活動			2	—	2	1.してる	2.ときどき	3.してない	2	—	2	1.無介助	2.見守	3.一部	4.全介助	5.代行	介護職	介護職	2	—	2	1.できる	2.一部	3.できない	3	—	3	2	—	2

変化 合計	△	0	0.0%	△	0	0.0%
	▼	0	0.0%	▼	0	0.0%
	維持	91	100.0%	維持	92	100.0%
	合計	91	100.0%	合計	92	100.0%
	不明	1		不明	0	

変化 合計	△	0	0.0%	増	0	0.0%
	▼	0	0.0%	減	0	0.0%
	維持	89	100.0%	維持</		

CAPPST生活活動評価表（福祉用具）  
エオス 一郎 様

アセスメント管理番号	今回	12	前回	11
調査日				

作成日：平成25年01月12日

		前	今	前	今	前	今	前	今	前	今	その他 備考		前	今	
基本動作	寝具の種類	布団	☆ ☆	固定式ベッド		手動式ベッド		ギャッチベッド	×							
	除圧・体位変換用具	エアマット		無圧式ウレタンマット	○ ○	ビーズマット		円座		体位変換機						
	移乗・移動用具	移乗板		移動バー		杖:		補装具:		歩行器:						
		シルバーカー		リフト:		普通型車椅子		介助型車椅子		片麻痺用車椅子						
		リクライニング型車椅子		電動車椅子		電動三輪車										
リハビリの場所	リハビリ室		作業室・活動室		ホール	○ ○	居室(ベッド以外)		ベッド・布団							
食事・水分摂取	食事・水分・栄養摂取の状態	普通食		特別食	○ ○	経口流動食		経管栄養		輸液・輸血						
	食事の場所	食堂・ホール	○ ○	居室(ベッド以外)		ベッドの上		布団の上								
	主食	普通食	×	粥食										☆ ☆		
	副食	普通食	×	刻み食	☆ ☆	ミキサー食										
	食食用具	食食用エプロン		滑り止めマット・シート		カップ・コップ・湯のみ	○ ○	吸い飲み・薬のみ		自助具:						
排泄	排泄場所	トイレ	○ ○	ポータブルトイレ		ベッド・布団										
	排泄用具	ポータブルトイレ		差込便器		採尿器・尿瓶		自動採尿器		布おむつ						
		紙おむつ		尿取りパッド	○ ○	失禁用パンツ	○ ○	尿感知器(おむつ)		ストーマ装具						
		自助具:														
入浴	浴槽の種類	一般浴槽	○ ○	臥床式浴槽		座位式浴槽		簡易浴槽		シャワーのみ						
	入浴用具	シャンプーハット		浴槽用チェアー	○ ○	シャワーチェアー		滑り止めマット		バスボード						
		入浴担架		入浴用懸吊式リフト		入浴用台座式リフト		自助具:								
洗髪場所	浴室(入浴時)	○ ○	洗面所		ベッドの上		布団の上									
清潔・整容	洗面場所	洗面所	○ ○	ホール		居室(ベッド以外)		ベッド・布団								
	洗面用具	洗面器	○ ○	蒸しタオル	○ ○	自助具:										
	口腔清潔用具	歯ブラシ	○ ○	綿棒・ガーゼ等		義歯洗浄剤		うがい用コップ	○ ○							
医療	受診場所	自宅(往診等)		診療室(外来、通院先)	○ ○	診察室(入所先)		居室(入所先)								
		前回					今回									
	現在処方中の薬剤	ノルバスク カマグ					ノルバスク カマグ									
	治療中の疾病	アルツハイマー、高血圧症					アルツハイマー、高血圧症									
	医学的特記事項	徘徊に注意					徘徊に注意									
コミュニケーション等用具	補聴器		眼鏡		拡大鏡(ルーペ)		文字ボード		難聴者用電話							

目標・課題の検討				
長期目標例	意欲	能力	環境	課題例
	←は強み・→は弱み			
健康状態の維持・改善	← 何にでも指示をだせば、出来る	← 身体は動くので、介助入らない。 → 見当識障害があるので、自己判断はできない	← 声かけに拒否はないので、指示を行えば、離脱した行為は防げる。	健康状態の維持・改善が困難
心理的状態の維持・改善				心理的状態の維持・改善が困難
社会的状態の維持・改善				社会的状態の維持・改善が困難
社会活動の促進				社会活動が阻害されている
趣味、レクリエーション活動の促進	← クラブ活動に参加したい	→ 異食行為がある。	→ 陶芸クラブには参加はしない。生花クラブにのみ参加。見守りを行う。	趣味、レクリエーション活動が阻害されている
生活の回復・再構築				生活の回復再構築が阻害されている
その他の生活障害の克服				その他の生活障害
その他の生活障害の克服				その他の生活障害
利用者・家族の生活に対する意向	朝の声かけをしてほしい。日中はホールで過ごしたい。食事の準備が終わったら、声をかけて欲しい。お風呂にはゆっくり入りたい。楽しい場所にいたい。			
全般的な援助の方針	認知症があり、日常生活全般に声かけと指示が必要である。円滑に行えるよう見守り、声かけを行う。			



CAPPST目標設定表  
エオス 一郎 様

アセスメント管理番号： 12

作成日： 平成25年01月12日

担当者： 介護 一郎

③ 検討すべき能力、課題、側面			有	④課題の案	検討すべき短期目標	達成期限	長期目標の案	達成期限
基本動作	① 寝返り動作面		○	健康状態の維持・改善が困難	声掛けをすればご自分で起きられる。靴を履かれるときに、転倒の危険性あり。見守り必要。		健康状態の維持・改善	
	② 起居動作面		○					
	③ 手指・上肢動作面			健康状態の維持・改善が困難	体操に参加されたり、洗濯物をたたまれる。		健康状態の維持・改善	
	④ 移乗・移動面		○					
	⑤ 生活（住）環境面（情緒を含む）							
	⑥ その他の課題							
	⑦ 個別リハビリ計画の有無							
	⑧ 寝たきり座りきり防止検討表の有無							
食事	① 炊事面			健康状態の維持・改善が困難	自力摂取だが、飽きると遊びだすので、遊びだしたら下げようにする。		健康状態の維持・改善	
	② 摂取動作面							
	③ 咀嚼機能面							
	④ 嚥下機能面		○					
	⑤ 食事の摂取量面（食欲を含む）							
	⑥ 体重の変化・増減							
	⑦ 食事等の好み(好き嫌い)							
	⑧ 脱水および水分の摂取量面							
	⑨ その他の課題							
	⑩ 栄養マネジメント、経口移行計画等の有無							
排泄	① 排泄動作面		○	健康状態の維持・改善が困難	尿意・便意あり。ソワソワしたらトイレのサイン。見逃さずにトイレ誘導行う。		健康状態の維持・改善	
	② 尿意面							
	③ 便意面							
	④ 失禁面							
	⑤ 排泄失敗面							
	⑥ 排尿量や回数面							
	⑦ 排便量や回数面（便秘・下痢を含む）							
	⑧ 生活リズム面							
	⑨ 異性介護に対する意向、態度							
	⑩ プライド・尊厳・人格尊重面							
	⑪ その他の課題		○					
	⑫ おむつはずし検討表の有無							
入浴	① 洗身動作面		○	健康状態の維持・改善が困難	見当識障害があるので浴室内での見守りを行う。		健康状態の維持・改善	
	② 洗髪動作面		○					
	③ 入浴回数面							
	④ 身体清潔面		○					
	⑤ 入浴への意欲面							
	⑥ 異性介護に対する意向、態度							
	⑦ プライド・尊厳・人格尊重面							
	⑧ その他の課題							
	⑨ 入浴検討表の有無							
清潔・整容	① 洗面動作面		○					
	② 口腔清潔面		○					
	③ 入れ歯の手入れ面							
	④ 整髪動作面							
	⑤ 爪切り動作面		○					
	⑥ 髭剃り動作面							
	⑦ 耳掃除動作面		○					
	⑧ 更衣動作面		○					
	⑨ 異性介護に対する意向、態度							
	⑩ プライド・尊厳・人格尊重面							
	⑪ その他の課題							
	⑫ 口腔機能向上計画の有無							

CAPPST目標設定表  
エオス 一郎 様

アセスメント管理番号： 12

作成日： 平成25年01月12日

担当者： 介護 一郎

③ 検討すべき能力、課題、側面		有	④課題の案	検討すべき短期目標	達成期限	長期目標の案	達成期限
6 医療・健康管理	① 薬剤管理や服薬面		健康状態の維持・改善が困難	高血圧の為、血圧の管理が必要。		健康状態の維持・改善	
	② 受診・通院介助面						
	③ バイタルサイン面	○					
	④ 疼痛、痒み等の自覚症状						
	⑤ 麻痺・拘縮						
	⑥ 創傷・じょくそう等の皮膚疾患						
	⑦ 浮腫						
	⑧ 終末期の検討の必要性						
	⑨ 睡眠とぐっすり眠れる生活リズム面						
	⑩ 安静と活動のバランス面						
	⑪ 健康管理、療養態度面						
	⑫ 飲酒面						
	⑬ 喫煙面						
	⑭ 食事・栄養摂取面						
	⑮ その他の課題						
	⑯ 医学的アセスメント・プランの有無						
7 社会生活	① 視力・聴力面		健康状態の維持・改善が困難	時々ブツブツと文句を言っている。攻撃的な言動がある。		健康状態の維持・改善	
	② 会話能力面						
	③ 記憶・認知・理解力面	○					
	④ 性格・生活習慣面		心理的状態の維持・改善が困難	いろいろなものを服の下に隠すので要注意。トイレ誘導時に確認する。		心理的状態の維持・改善	
	⑤ 精神症状・問題行動・せん妄面	○					
	⑥ 情緒・情動面						
	⑦ 家族との関係面						
	⑧ 他者との関係面						
	⑨ 介護者・職員との関係面						
	⑩ 生計・経済面						
	⑪ 金銭管理面						
	⑫ 外出面（移送を含む）						
	⑬ その他の課題						
	⑭ 生活保障に関する検討表の有無						
	⑮ 認知症の検討表の有無						
8 社会生活	① 生活（住）環境面		健康状態の維持・改善が困難	口頭で指示をすれば通じるが、何もいわないと見当外れのことを行う。		健康状態の維持・改善	
	② 買物面						
	③ 掃除洗濯面						
	④ 安全管理面						
	⑤ 生活上での役割面						
	⑥ 生活上での目的面						
	⑦ その他の課題						
9 社会生活	① 生活リズム、めりはり面	○	趣味、レクリエーション活動が阻害されている	陶芸クラブには異食行為が見られるので参加は取りやめる。また、陶芸クラブへの興味も薄れてきており、参加しても笑顔が見られなくなった。		趣味、レクリエーション活動の促進	
	② 喫煙・飲酒による健康管理面						
	③ 嗜好品による栄養管理面						
	④ 生活への意欲、生きがい面	○					
	⑤ プライバシーに関する意向						
	⑥ プライベートタイムの確保面						
	⑦ プライベートスペースや居場所の確保面（情緒含む）						
	⑧ その他の課題						
10 環境整備	① ベッドの高さ・サイズ面						
	② 食堂の椅子の高さ・サイズ面						
	③ テーブルの高さ・サイズ面						
	④ 車椅子の高さ・サイズ面						
	⑤ ボータブルの高さ・サイズ・オプション						
	⑥ 手すり・移動バーの位置・サイズ面						
	⑦ 居室の環境面（落ち着ける設え）						
	⑧ 居室の安全面（コールの位置等）						
	⑨ 日当たり・遮光・風通し・室温等面						
	⑩ その他の課題	○					

生活活動検討表

0 意向と全般的状況、環境整備

エオス 一郎 様 アセスメント管理番号： 12

担当者： 介護 一郎

作成日： 平成25年01月12日

生年月日	昭和03年05月20日				初回	・	紹介	・	継続	認定済	・	申請中
住所	〒000-0001 東京都千代田区神田神保町99-99											
施設サービス計画作成者氏名及び職種	施設 一郎 介護支援専門員											
施設サービス計画作成介護保険施設名及び所在地	特別養護老人ホーム あけぼの園 〒000-0001 東京都千代田区神田神保町99-99											
施設サービス計画作成(変更)日	平成23年04月25日	初回施設サービス計画作成日	平成20年04月17日									
認定日	認定の有効期間		～	要介護状態区分	要介護3							
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定												
利用者及び家族の生活に対する意向(思い)	朝の声かけをしてほしい。日中はホールで過ごしたい。お風呂にはゆっくり入りたい。陶芸の会、生花の会に参加したい。他の方とお話したい。											
全般的な援助の方針	認知症があり、日常生活全般に声かけと指示が必要である。円滑に行えるよう見守り、声かけを行う。											

環境整備

③ 検討すべき能力、課題、側面	① ベッドの高さ・サイズ面	④課題案	短期目標の案	期限	長期目標案	期限	⑤ 他の領域との関連	1. 基本動作・リハビリ
	② 食堂の椅子の高さ・サイズ面							2. 食事・水分摂取
	③ テーブルの高さ・サイズ面							3. 排泄
	④ 車椅子の高さ・サイズ面							4. 入浴
	⑤ ボータブルの高さ・サイズ・オプション							5. 清潔・整容・更衣
	⑥ 手すり・移動バーの位置・サイズ面							6. 医療・健康管理
	⑦ 居室の環境面(落ち着ける設え)							7. 社会生活Ⅰ(コミュニケーション・社会参加)
	⑧ 居室の安全面(コールの位置等)							8. 社会生活Ⅱ(家事・労働)
	⑨ 日当たり・遮光・風通し・室温等面							9. 社会生活Ⅲ(単独的余暇・趣味)
	⑩ その他の課題	○						

生活活動検討表

1 基本動作・リハビリ (快適な暮らし)

エオス 一郎 様 アセスメント管理番号: 12

担当者: 介護 一郎

作成日: 平成25年01月12日

1 基本動作・リハビリ

① ⑥ 全般的状況	ご本人が望んでいる暮らしやこだわり困りごと等	朝の声かけをしてほしい。																		
	寝具の種類	布団	☆	○	固定式ベッド			手動式ベッド			ギャッチベッド	×	○					その他		
	除圧・体位変換用具	エアマット			無圧式マット	○	○	ビーズマット			円座			体位変換機						
	移乗・移動用具	移乗板			移動バー			杖:			補装具:			歩行器:						
		シルバーカー			リフト:			普通型車椅子			介助型車椅子			片麻痺用車椅子						
		リクライニング型車椅子			電動車椅子			電動三輪車												
リハビリの場所	リハビリ室		○	作業室・活動室		○	ホール		○	居室(ベッド以外)			ベッド・布団							

生活活動の内容	「心身機能・身体構造」レベル	検討外	② 現状					⑥ 目標					⑦ 目標を継続、変更した理由および意向・希望(デマンド)と必要性(ニーズ)の調整内容		
			しているか	介助は	介助者	できるか	能力の活用	事故リスク	しているか	介助は	介助者	できるか		能力の活用	事故リスク
基本動作	起居			一部	介護職	一部	5	2	している	見守	介護職	できる	5	2	身体能力は十分にあるので、何でも自分で行う。離床され、靴を履かれるときに転倒の危険性があるので、見守る。
	移乗			見守	介護職	できる	5	2	している	見守	介護職	できる	5	2	
	移動			見守	介護職	できる	5	2	している	見守	介護職	できる	5	2	
	寝返り			一部	介護職	一部	5	2	している	無介助	介護職	できる	5	2	
	排泄のための移乗・移動(再掲)			見守	介護職	できる	5	2	している	見守	介護職	できる	5	2	
	入浴のための移乗・移動(再掲)			見守	介護職	できる	5	2	している	見守	介護職	できる	5	2	
	リハビリテーション			見守	機能訓練指	できる	3	2	している	見守	機能訓練指	できる	3	2	

③ 検討すべき能力、課題、側面	① 寝返り動作面	○	④課題案	短期目標の案	期限	長期目標案	期限	⑤ 他の領域との関連	-	
									1. 基本動作・リハビリ	2. 食事・水分摂取
	② 起居動作面	○	健康状態の維持・改善が困難	声掛けをすればご自分で起きられる。靴を履かれるときに、転倒の危険性あり。見守り必要。		健康状態の維持・改善			○	3. 排泄
	③ 手指・上肢動作面								○	4. 入浴
	④ 移乗・移動面	○	健康状態の維持・改善が困難	体操に参加されたり、洗濯物をたたまれる。		健康状態の維持・改善			○	5. 清潔・整容・更衣
	⑤ 生活(住)環境面(情緒を含む)								○	6. 医療・健康管理
	⑥ その他の課題								○	7. 社会生活 I (コミュニケーション・社会参加)
	⑦ 個別リハビリ計画の有無								○	8. 社会生活 II (家事・労働)
	⑧ 寝たきり座りきり防止検討表の有無								○	9. 社会生活 III (単独的余暇・趣味)
										10. 環境整備

# 身体拘束チェックリスト

エオス 一郎 様

作成日：平成25年01月12日

抑制等の概況

担当者：介護 一郎

アセスメント管理番号：12

項 目			現 状		抑制の理由等（三要件が満たされない場合は不相当と判断）			
大項目	中項目	小項目	有	無	切迫性 利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。	非代替性 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。	一時性 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。	解決取組
転倒・転落防止のための四肢の抑制実施		○						
自力で降りることを防ぐためのレールの設置		○						
不適切な高さの確保		○						
おむつ外し防止用の衣類の着用		○						
チューブ抜去防止のための上・下肢の抑制		○						
車椅子・椅子の抑制	立ち上がり防止用ベルトの着用		○					
	立ち上がり防止用テーブルの設置		○					
	立ち上がり防止用リクライニングの実施		○					
	ざり落ち防止用ベルトの着用		○					
の設備抑制上	自力で開閉困難な鍵を使用した居室		○					
	全館施錠した状態の生活空間		○					
の表抑制現上	行動が取れなくなるほどの向精神薬の使用		○					
	過剰な声かけの実施		○					
その他	過剰な監視・観察体制		○					
物品	行動抑制に使用している物品	<input type="checkbox"/> サークルベッド	<input type="checkbox"/> ベッド柵	<input type="checkbox"/> 改良着	<input type="checkbox"/> ミトン	<input type="checkbox"/> テーブル		
		<input type="checkbox"/> 胴体ベルト	<input type="checkbox"/> Y字ベルト	<input type="checkbox"/> 角度のついた車椅子	<input type="checkbox"/> ソファ	<input type="checkbox"/> 電子ロック		
		<input type="checkbox"/> 鍵	<input type="checkbox"/> 向精神薬	<input type="checkbox"/> その他：				

項 目			有無	対応	具体的内容・目標・時期等
検討・解決すべき課題等	介護環境等に関する領域	本人の人権擁護に関する問題	無		
		家族への説明と同意および協力	無		
		医療面での再検討	無		
		代替ケアの可能性の検討	無		
		良質な介護用品の導入	無		
		職員配置の見直し	無		
		職員意識の向上と研修の取り組み	無		
		カンファレンスの実施	無		
		記録・報告・評価の実践	無		
	施設内の環境整備	無			
自身の状態に関する領域	精神心理面	無			
	迷惑行為	無			
	危険行為	無			
	自傷行為	無			
	異食行為・不潔行為	無			

# 在宅復帰検討表

エオス 一郎 様

アセスメント管理番号： 12

担当者： 介護 一郎

作成日： 平成25年01月12日

入居・入所希望（継続）理由		入居・入所希望（継続）理由の解消・継続の評価				
次男夫婦と同居していたが、介護力がなく、自宅での生活は出来ない。入所継続を希望される。		次男夫婦と同居しているが、就労しており介護は出来ない。徘徊もあり、自宅での生活は難しく施設入所継続が望ましい。				
本人の考え・条件	意欲面	全般 <input type="checkbox"/> 1. 望んでいる ( <input type="checkbox"/> a. 自宅 <input type="checkbox"/> b. 自宅以外 ) <input checked="" type="checkbox"/> 2. できれば復帰したい ( <input checked="" type="checkbox"/> a. 自宅 <input type="checkbox"/> b. 自宅以外 ) <input type="checkbox"/> 3. 望んでいない <input type="checkbox"/> 4. 不明	職員が「家に帰りたいですか?」と聞くと、「家に帰りたい」と言われている。			
	条件等					
	能力面	全般 <input type="checkbox"/> 1. 現状で在宅生活ができる <input type="checkbox"/> 2. 将来は在宅生活ができる <input checked="" type="checkbox"/> 3. 在宅生活は困難 <input type="checkbox"/> 4. 不明	認知症が進み、常時の介護が必要である。			
	条件等					
評価・検討	評価	ご家族には介護力が無く、認知症の進行もあるので、施設入所を継続する。				
	条件整備へのアプローチ					
家族等の考え・条件	有無	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 家族・身寄りあり ( <input checked="" type="checkbox"/> a. 同居 <input type="checkbox"/> b. 別居 ) <input type="checkbox"/> 2. 家族・身寄りなし				
	意欲面	全般 <input type="checkbox"/> 1. 望んでいる ( <input type="checkbox"/> a. 自宅 <input type="checkbox"/> b. 自宅以外 ) <input type="checkbox"/> 2. できれば復帰させたい ( <input type="checkbox"/> a. 自宅 <input type="checkbox"/> b. 自宅以外 ) <input checked="" type="checkbox"/> 3. 望んでいない <input type="checkbox"/> 4. 不明	仕事の都合で介護が出来ない。			
	条件等					
	介護力等	全般 <input type="checkbox"/> 1. 充分にある (社会資源の活用を含む) <input checked="" type="checkbox"/> 2. 不足している <input type="checkbox"/> 3. 不明	介護力がない。			
評価・検討	氏名	施設 太郎	介護者1	介護者2	介護者3	利用可能な社会資源
	続柄	次男				<input type="checkbox"/> 介護保険
	就労状況	あり				<input type="checkbox"/> 近隣
	育児・他の介護の状況	なし				<input type="checkbox"/> ボランティア
	介護知識等の状況	なし				<input type="checkbox"/> その他の公的サービス
	介護意欲の状況	なし				
	現実的な介護実施の可否	否				
	条件整備へのアプローチ					
復帰する住居	有無	<input checked="" type="checkbox"/> 1. あり ( ) <input type="checkbox"/> 2. なし				
	ありの場合	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 現状で可能 <input type="checkbox"/> 2. 小規模な住宅改修が必要 <input type="checkbox"/> 3. 大規模な住宅改修が必要				
	条件等	住宅は改修の必要はないが、家族側に問題があり (介護力がない) 同居は出来ない。				
評価・検討	評価	施設入所継続。				
	条件整備へのアプローチ					
判定	<input type="checkbox"/> 1. 退所 (在宅復帰) <input checked="" type="checkbox"/> 2. 入所継続					
主な判定理由	家族は就労しており、介護が出来ない。徘徊もあり自宅での生活は困難である。					
作成すべき計画	<input type="checkbox"/> 1. 退所 (在宅復帰) 計画 <input type="checkbox"/> 2. 在宅復帰への具体的な課題解決に向けた計画 <input checked="" type="checkbox"/> 3. 当面入所継続を想定した計画					

# ケア提供表・留意事項

エオス 一郎 様

アセスメント管理番号: 12

担当者: 介護 一郎

作成日: 平成25年01月12日

		検討外	介助	局面	留意事項												
基本動作・リハビリ	起居		2.見守	移動	歩行介助なく歩行は可能である。見当識障害があるので所在確認を行う。												
	移乗		2.見守														
	移動		2.見守		声掛けは簡単明瞭に行う。												
	寝返り		1.無介助														
	リハビリテーション		2.見守	食事・水分摂取	粗刻み食（減塩）・飯（100g）、朝は、パン、温牛乳を提供。嚥下良好。食事時は見守りを行う。												
食事・水分摂取	朝食	朝食の調理	5.代行	排泄	尿意、便意はあり、トイレへの声掛けをこまめに行い、トイレまで誘導する。												
		朝食の準備	4.全介助														
		朝食の摂取	2.見守														
		朝食の後片付け	4.全介助														
	昼食	昼食の調理	5.代行	排泄	トイレの場所が分からないのでモソモソし出したらトイレに誘導する。												
		昼食の準備	4.全介助														
		昼食の摂取	2.見守														
		昼食の後片付け	4.全介助														
	夕食	夕食の調理	5.代行	排泄	上下自歯。歯ブラシに歯磨き粉をつけて渡し声掛けを行うとご自分で歯磨きをされる。												
		夕食の準備	4.全介助														
		夕食の摂取	2.見守														
		夕食の後片付け	4.全介助														
間食	間食の準備	4.全介助	入れ歯の手入れ	歯磨きの磨き残しがあるので、介助を行なう。													
	間食の摂取	2.見守															
	間食の後片付け	4.全介助															
	水分摂取の準備	4.全介助															
水分摂取	水分摂取	2.見守	口腔清潔	歯磨きの磨き残しがあるので、介助を行なう。													
	水分摂取の後片付け	4.全介助															
		2.見守															
		4.全介助															
排泄	排便の移乗・移動		2.見守	入浴	普通浴。更衣など一部介助を要する。												
	排便の準備	4.全介助	測定・観察			太りぎみの為、食事を1200KCOLにて提供を行う。											
	排便	3.一部					外用薬の使用	服薬は全介助にて行う。									
	排便の後片付け	3.一部							測定・観察	高血圧をお持ちのため、ノルバスクを服用される。							
	排尿の準備	2.見守									家族などの訪問・面会	時折、ご家族が面会に来られる。その後、戸外行動がないように注意する。					
	排尿	3.一部											その他の家事・労働	下膳車を降ろすときに、手伝ってもらおう声かけを行い、ダムウェーダーまで一緒に行く。			
	排尿の後片付け	3.一部															
	おむつ交換	○															
	入浴	入浴の準備													5.代行		
		入浴の移乗・移動													2.見守		
洗髪		3.一部															
洗身		3.一部															
入浴		3.一部															
部分浴		3.一部															
清潔・整容・更衣	清潔		2.見守	清潔	口腔清潔の準備												
			4.全介助														
			2.見守														
	入れ歯の手入れ	○															
	口唇の乾燥を防ぐ	3.一部															
	整容		3.一部														
			4.全介助														
			4.全介助														
	髪剃り	○															
	耳掃除	4.全介助															
理容師・美容師	3.一部																
化粧等身だしなみ	3.一部																
更衣		4.全介助															
更衣動作	2.見守																
医療・健康管理	医療		4.全介助	医療	薬剤管理												
			3.一部														
			4.全介助														
			4.提供														
			1.なし														
			4.全介助														
			3.一部														
社会生活Ⅰ	社会参加等		1.無介助	社会生活Ⅰ	他者との交友・交流												
			2.見守														
			5.代行														
			1.無介助														
			3.一部														
			1.なし														
			5.代行														
			4.全介助														
			3.一部														
			3.一部														
			4.全介助														
			4.全介助														
社会生活Ⅱ	家事労働等		3.一部	社会生活Ⅱ	買い物												
			5.代行														
			5.代行														
			5.代行														
			5.代行														
			4.全介助														
			4.全介助														
			4.全介助														
			4.全介助														
			4.全介助														
			4.全介助														
			4.全介助														
社会生活Ⅲ	趣味・余暇活動等		1.無介助	社会生活Ⅲ	テレビ等を楽しむ												
			3.一部														
			4.全介助														
			○														
			2.見守														
			2.見守														
			2.見守														
			2.見守														