

## アセスメントシート

利用者氏名		面接日時		面接者氏名	サービス管理責任者:
-------	--	------	--	-------	------------

## ●日常生活について

項目	項目	確認内容	備考
食事	飲食	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
	調理	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
	片付け	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
衣類の着脱	脱着	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
	服装の選択	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
排泄	排尿	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
	排便	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
入浴	入浴準備・片付け	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
	入浴	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
整容	歯磨き	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
	洗顔	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
	整髪	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
衛生	手洗い	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
	爪切り	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
	耳掃除	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
睡眠	起き上がり	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
	寝返り	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
金銭管理	買い物	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
	金額の計算	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
服薬管理		全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	
移動		全介助 ・ 一部介助 ・ 自立	

## ●社会性について

項目	確認内容
状況理解	
環境適応	
他者との関わり	
公共の場での行動	

●コミュニケーションについて

項目	確認内容
意思の表現方法	
自分から話す	
相手の話を聴く	

●余暇について

項目	確認内容
趣味	
休日の過ごし方	

●家庭生活

項目	確認内容	備考
家族	父・母・兄・姉・弟・妹・その他( )	
主な介護者	父・母・兄・姉・弟・妹・その他( )	
現在の住まい	自宅(家族と同居)・自宅(独り暮らし)・GH・施設入所	

●経済状況

項目	項目	確認内容	備考
主な収入	就労による収入	円	
	障害年金	1級・2級・3級	
	特別障害者手当	有・無	
	その他	円	

●行動面

項目	確認内容	備考
こだわり行動	有・無	
徘徊	有・無	
錯覚・幻視・幻聴	有・無	
自殺願望	有・無	
不潔行為	有・無	
異食行為	有・無	
収集癖	有・無	
自傷行為	有・無	
他者に対する粗暴行為	有・無	
器物に対する粗暴行為	有・無	
奇声	有・無	
パニック	有・無	
多動	有・無	
感情不安定	有・無	

●希望する生活や課題の分析

項目	確認内容
好きなこと 得意なこと	
嫌いなこと 苦手なこと	
特に支援して 欲しいこと	
支援するときに 気をつけて欲しいこと	
希望する暮らし	
将来の夢や希望	

●その他、支援に関わる特記事項

例：送迎を利用したいか否か等