

## 追加アセスメントシート

【実施日： 年 月 日】

【記載にあたっての留意事項】質問は「はい」、「いいえ」や「ある」、「なし」でお聞きしますが、できいても「もう少し上手くやりたい、本当はこんなふうにやりたいといった事があつたらおっしゃってください。」と話して行って下さい。質問をする中で、その様な話が聞かれましたら、それをメモするようにしてください。

No.	質問項目	回答	状況、主な支援者と支援の内容
1	毎日着替えてますか	はい	
		いいえ	
2	調理をしていますか	はい	
		いいえ	
3	身の回りの掃除をしていますか	はい	
		いいえ	
4	洗濯をしていますか	はい	
		いいえ	
5	ゴミ出しをしていますか	はい	
		いいえ	
6	薬の飲み忘れはありませんか	はい	
		いいえ	
7	排泄でお困りのことは無いですか	ある	
		ない	
8	自宅内の環境で不便なところはありますか	ある	
		ない	
9	自宅周囲の環境で不自由なところはありますか	ある	
		ない	

No.	質問項目	回答	状況、主な支援者と支援の内容
10	困ったときに頼める人はいますか	いる いない	
11	現在、地域で参加しているものはありますか	ある ない	
12	家庭内や地域で何かしらの役割がありますか	ある ない	
13	「からだ」と「こころ」の健康の面で今後、ご自身はどうなりたいですか	<input type="checkbox"/> 今より元気になりたい <input type="checkbox"/> 今を維持したい <input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/> その他 ( )	
14	もっと上手くできるようになりたいことはありますか。または、これから新しくやってみたいと思う事はありますか	はい いいえ	内容
15	生活している中で、重要だと思う事はなんですか？3つ挙げてください。 可能であれば、1位から3位の順序を付けてみて下さい。  この質問でわかりにくそうだった場合は下記の質問をしてみてください。  これまで沢山の経験をされて来たと思います。「これまでしてきたことや、現在の生活の中であなたにとって重要な事」、「自宅やそれ以外の場所などの環境で大事な事」、「大切な家族・友人・仲間など応援者で、重 要だと思う事」を3つ選んでください。	1位     2位     3位	*順位は可能であれば。不可の場合は、3つの羅列で構いません。

NO.	質問の趣旨
1	<p>着替えの習慣や、自立して行えているかを尋ねています。      着替える服装が、季節に適した服装なのか、寝間着と普段着の着替えが行えているかを確認します。      また、上衣・下衣・靴下・装具の着脱も着替えに含めます。      「いいえ」の場合は、理由も聞いてみて下さい。</p>
2	<p>献立を考え、必要な調理器具を準備して料理をしているかどうか尋ねています。あたためるだけ、まぜるだけでできるもの等は含みません。「はい」の場合、最近作ったものや、その状況（段取り、献立のバランス、出来、安全管理、後片付けなど）を確認します。      毎日やっていない人の場合は、4回/週おこなっていたら「はい」と見なして下さい。</p>
3	<p>身の回りの場所は居室、玄関（屋内）、玄関先、廊下、トイレ、浴室、台所についてとします。道具の準備、動作の遂行、片づけの一連の流れができているかを尋ねています。      頻度は1回/週以上、上記のどこかを1カ所でもしていたら「はい」とします。      「はい」の場合、以下について確認します。      ・どのように（場所ごとに確認します）：掃除機、ほうき、水拭き、はたき、簡易用具（クイックルワイパー、コロコロ等）など</p>
4	<p>洗濯を行う、洗濯物を干す、置む、片付ける等の一連流れの動作を行えているかを尋ねています。置む、片付けるの作業を今までの生活習慣で行ってこなった場合は、行っていなくても「はい」とします。洗濯の回数、洗濯物の量等は問いませんが、家事として習慣的に行えている場合を「はい」とします。      必要に迫られて突然的に洗濯を行った場合は「いいえ」となります。また洗濯物の量、素材に応じて的確な洗剤、量を選択できていない場合も「いいえ」となります。</p>
5	<p>自分で収集場所まで運搬しているかどうか尋ねています。ゴミは燃えるゴミ、プラスチックゴミ、瓶・カンとして、どの種類でも構いませんから1回/週以上行っている場合を「はい」とします。      「はい」の場合、余裕があれば、分別方法や収集日・場所等地域のルールを守れているか、ゴミの認識は一般的か（捨てるべきものを捨てているか、生ゴミの放置や理解しがたい収集はないか）、どの様な手段で運搬しているか等、状況を確認してください。</p>
6	<p>かかりつけ医からの処方薬を指示通りの内容（時間、量、回数等）で、自分で飲めているかを尋ねています。薬を落とすことで飲み忘れにつながる場合も「いいえ」にします。</p>
7	<p>排尿、排便に関して、回数が多い・少ない、漏れがある、出しにくい、残尿・残便感がある、下痢をしやすい、昼夜での差が激しいなどの問題がないかを尋ねています。</p>
8	<p>自宅内の環境で不便なところがあるかどうか尋ねています。自宅内の環境として、玄関、廊下、階段、浴室、トイレ、台所、寝室、居室、物干し場などがあげられます。</p>
9	<p>自宅周囲の環境で、不便なところがあるかどうか尋ねています。自宅周囲の環境としては、敷地内（玄関ポーチ、駐車場、庭など）あるいは敷地外（坂、段差、歩道の有無、自宅前道路の交通量、最寄りの駅・バス停やスーパーまでの距離）などがあげられます。</p>

NO.	質問の趣旨
10	生活していて困った時（ちょっと風邪をひいたときに買い物を頼める、ごはんを作ってもらうことを頼める）に、相談にのったり（医療機関受診や介護保険の手続きなど）手助けしてくれる人がいるかどうかを尋ねています。家族・友人・近所の人など、身近に頼れる人がいるかどうかを記入してください。
11	現在、地域の中で参加している活動があるかどうかを尋ねています。 例）町内会の行事、囲碁やグランドゴルフなどのクラブ、体操教室、公民館行事、ボランティアなど 「はい」の場合は、余裕があれば頻度（週に○回、月に○回など）や内容などを記入してください。
12	現在、家庭内や地域で担っている役割があるかどうかを尋ねています。 役割には、家族の一員（父、母、祖父、祖母など）、家事担当者、勤労者、養育者、組織への参加者（町会長や会長など）、趣味人、愛好家、友人、 ボランティア、宗教信仰者などがあります。 「はい」の場合は、頻度（週に○回、月に○回など）と内容を記載してください。 複数の役割がある場合は、すべて記載してください。
13	ご本人の健康への意識、今後どうなりたいかを尋ねています。健康面、身体機能面、心理面、活動面などありますが限定せずあくまで、自己評価でご自身の考えを問います。
14	現在行っている活動の中で、自身が出来具合・遂行度に満足しておらず、もっと上手くできたら良いと考えていることや、何か新しく取り組みたいことが無いかを探ります。これらは本人と目標として合意できる課題につながります。
15	ご本人の意志、興味、関心、またそれに伴う価値観を確認する為の項目です。可能な限り、こちらから実際の活動名などのヒントは提示しないで聞いて下さい。挙がらないときに、この中でありますか？という形で、基本チェックリスト1~25と追加アセスメント表1~15までの質問項目名や、興味関心チェックシートを手がかりとして提示してください。活動と環境、支援者と分けて聞いていますが、それぞれで挙げる必要はありません。活動が3つあっても良いですし、活動で1つ、他で1つということでも構いません。