

基本情報(フェイスシート)

記入日 年 月 日

ふりがな			性別	生年月日		写真をお貼りください
氏名				西暦 年 月 日		
住所	〒			電話番号		
		自宅		携帯		
				医療的ケア <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		年齢 歳
障害 または疾患名					支援区分	
緊急 連絡先	優先順位	名前		続柄	電話番号	
	①					
	②					
	③					
現在の 生活場所	<input type="checkbox"/> 自宅(単身) <input type="checkbox"/> 自宅(同居) <input type="checkbox"/> その他()					
障害者手帳	手帳名	愛の手帳		身体障害者手帳		精神障害者手帳
	交付年月日	年 月 日		年 月 日		年 月 日
	程度	種 度		種 級		級
	障害名					
生活状況(生育歴)	乳幼児期	出生時、幼稚園、保育園、通所施設等				

	学齡期	小学校、中学校、高等学校等				
	職歴	学歴以降の施設利用履歴等				
家族構成	氏名	同居(同・別)	生年月日(西暦)	年齢	続柄	職業等
	その他(家族の健康状態や、キーパーソンになる人物、連絡をとる際に配慮すること等)					

アセスメントシート① (ADL)

◆ 食 事 ◆

食事の体位				介助			
<input type="checkbox"/> 座位で行う <input type="checkbox"/> 側臥位で行う <input type="checkbox"/> ファーラー位(40度アップ)で行う <input type="checkbox"/> セミファーラー位(15～30度アップ)で行う <input type="checkbox"/> その他※				<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助			
食事摂取							
<input type="checkbox"/> 経口摂取 <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> 腸瘻 <input type="checkbox"/> その他()							
その他食事摂取時に見られる動作							
<input type="checkbox"/> むせ込み <input type="checkbox"/> かきこみ <input type="checkbox"/> 丸飲み <input type="checkbox"/> 噛み込み(噛み込みやすい部分) <input type="checkbox"/> 流涎 <input type="checkbox"/> その他()							
食形態							
主食	ごはん	<input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> カット(サイズ→) <input type="checkbox"/> 粥 <input type="checkbox"/> あらきざみ <input type="checkbox"/> きざみ <input type="checkbox"/> ごくきざみ <input type="checkbox"/> ミキサー <input type="checkbox"/> ペースト <input type="checkbox"/> ムース <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> その他()					
	パン	<input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> カット(サイズ→) <input type="checkbox"/> 粥 <input type="checkbox"/> あらきざみ <input type="checkbox"/> きざみ <input type="checkbox"/> ごくきざみ <input type="checkbox"/> ミキサー <input type="checkbox"/> ペースト <input type="checkbox"/> ムース <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> その他()					
	麺	<input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> カット(サイズ→) <input type="checkbox"/> 粥 <input type="checkbox"/> あらきざみ <input type="checkbox"/> きざみ <input type="checkbox"/> ごくきざみ <input type="checkbox"/> ミキサー <input type="checkbox"/> ペースト <input type="checkbox"/> ムース <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> その他()					
主菜	<input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> カット(サイズ→) <input type="checkbox"/> あらきざみ <input type="checkbox"/> きざみ <input type="checkbox"/> ごくきざみ <input type="checkbox"/> ミキサー <input type="checkbox"/> ペースト <input type="checkbox"/> ムース <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> その他()						
副菜	<input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> カット(サイズ→) <input type="checkbox"/> あらきざみ <input type="checkbox"/> きざみ <input type="checkbox"/> ごくきざみ <input type="checkbox"/> ミキサー <input type="checkbox"/> ペースト <input type="checkbox"/> ムース <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> その他()						
汁物	<input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> カット(サイズ→) <input type="checkbox"/> あらきざみ <input type="checkbox"/> きざみ <input type="checkbox"/> ごくきざみ <input type="checkbox"/> ミキサー <input type="checkbox"/> ペースト <input type="checkbox"/> ムース <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> その他()						
※	とろみ剤の使用			<input type="checkbox"/> あり※ <input type="checkbox"/> なし			
	<input type="checkbox"/> 主食(<input type="checkbox"/> ごはん <input type="checkbox"/> パン <input type="checkbox"/> 麺) <input type="checkbox"/> 主菜 <input type="checkbox"/> 副菜 <input type="checkbox"/> 汁物 <input type="checkbox"/> その他()						
	形状	<input type="checkbox"/> フレンチドレッシング状 <input type="checkbox"/> とんかつソース状 <input type="checkbox"/> ケチャップ状 <input type="checkbox"/> マヨネーズ状 <input type="checkbox"/> その他()					
使用する食事用具				食事所要時間		約 分	

◆ 水分 ◆

	水分摂取事の体位		介助
	<input type="checkbox"/> 座位で行う <input type="checkbox"/> 立位で行う <input type="checkbox"/> 側臥位で行う <input type="checkbox"/> ファーラー位(40度アップ)で行う <input type="checkbox"/> セミファーラー位(15～30度アップ)で行う <input type="checkbox"/> その他※		<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
	※		
	水分摂取方法		介助
	<input type="checkbox"/> コップを使用 <input type="checkbox"/> シリコンコップを使用 <input type="checkbox"/> Uコップを使用 <input type="checkbox"/> 吸い飲みを使用 <input type="checkbox"/> ストローを使用 <input type="checkbox"/> スプーンを使用 <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> 腸瘻 <input type="checkbox"/> その他※		<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
	※		
	とろみ剤の使用		<input type="checkbox"/> あり※ <input type="checkbox"/> なし
※	形　　状	<input type="checkbox"/> フレンチドレッシング状 <input type="checkbox"/> とんかつソース状 <input type="checkbox"/> ケチャップ状 <input type="checkbox"/> マヨネーズ状 <input type="checkbox"/> その他()	
	目　安	()g／100ml のとろみ剤を使用	
	一日の水分摂取回数		回／日
	一日の水分摂取量(1500ml／日)		ml／日

◆ 排泄 ◆

		排泄時の基本動作		介助		
		歩行(杖、シルバーカー、歩行器、手すり使用)、または車椅子を使用したトイレまでの移動		<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
		排泄時の着脱動作		<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
		排泄後の手洗い		<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
		排泄方法	<input type="checkbox"/> トイレに行き排泄する※ <input type="checkbox"/> おむつ・リハビリパンツ等の交換のみで対応する <input type="checkbox"/> トイレにて排泄、またはおむつ・リハビリパンツ等の交換の両方で対応する※ <input type="checkbox"/> その他※ ()			
		排泄時に使用する器具		<input type="checkbox"/> あり※ <input type="checkbox"/> なし		
		<input type="checkbox"/> 尿器 <input type="checkbox"/> 差し込み用和式便器 <input type="checkbox"/> 差し込み用洋式便器 <input type="checkbox"/> ゴム便器 <input type="checkbox"/> ポータブルトイレ <input type="checkbox"/> 採尿容器 <input type="checkbox"/> その他()				
		おむつ・リハビリパンツの使用		<input type="checkbox"/> あり※ <input type="checkbox"/> なし		
		<input type="checkbox"/> おむつを使用 <input type="checkbox"/> リハビリパンツを使用 <input type="checkbox"/> トレーニングパンツを使用 <input type="checkbox"/> パットのみを使用 <input type="checkbox"/> その他()				
		排泄の訴え		<input type="checkbox"/> あり※ <input type="checkbox"/> なし		
		※意思表示の具体的な様子や詳細				
		トイレ誘導		<input type="checkbox"/> あり※ <input type="checkbox"/> なし		
		※	誘導の間隔(頻度)	分に	回(一日 回程度)	
		誘導時間→				
		通常時の便形状		<input type="checkbox"/> 普通便 <input type="checkbox"/> 硬便 <input type="checkbox"/> 軟便 <input type="checkbox"/> 泥状便 <input type="checkbox"/> その他※ ※		
		排便回数(リズム)		回 / 日・週		
		下剤、整腸剤等服用の有無		<input type="checkbox"/> あり※ <input type="checkbox"/> なし		
		排便	服薬	薬剤名	服薬時間	
		<input type="checkbox"/> 常備薬 <input type="checkbox"/> 頓服薬	薬	剤	量	
					(錠、包、mg等)	
		服薬条件、服薬方法やその他留意点				

◆ 着 脱 ◆

衣類着脱の介助				□あり※ □なし			
	上 衣	着る	□自立	□見守り	□一部介助	□全介助	
		脱ぐ	□自立	□見守り	□一部介助	□全介助	
	下 衣	着る	□自立	□見守り	□一部介助	□全介助	
		脱ぐ	□自立	□見守り	□一部介助	□全介助	
	そ の 他	靴下、下着、靴、ボタン、ファスナー			介助		
		①	靴下を履いたり脱いだりする		□自立	□見守り □一部介助 □全介助	
		②	下着(上半身)の着脱を行う		□自立	□見守り □一部介助 □全介助	
		③	靴を履いたり脱いだりする		□自立	□見守り □一部介助 □全介助	
その他、衣類の取り扱いや管理に関する注意点や留意点					□あり※ □なし		
※	<u>注意点、留意点の詳細等</u> （例：体温調節の注意点等）						

◆ **移動** ◆

		歩行		□する※ □しない	
※		移動手段		介助	
		<input type="checkbox"/> 独歩 <input type="checkbox"/> 手引き歩行 <input type="checkbox"/> 伝い歩き <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> シルバーカー <input type="checkbox"/> その他※		<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	
		※			
	階段昇降	<input type="checkbox"/> 独歩 <input type="checkbox"/> 手引き歩行 <input type="checkbox"/> 伝い歩き <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> その他※		<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	
		※			
		車椅子の使用		□あり※ □なし	
※		移動手段		介助	
		<input type="checkbox"/> 手動 <input type="checkbox"/> 電動 <input type="checkbox"/> リクライニング <input type="checkbox"/> その他※		<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	
		※			
		リフターの使用		□あり※ □なし	
	※	<input type="checkbox"/> 固定式 <input type="checkbox"/> 床走行式 <input type="checkbox"/> 据置式 <input type="checkbox"/> その他()			
		補装具の使用		□あり※ □なし	
※	<input type="checkbox"/> 日中は常に使用している <input type="checkbox"/> 一日の中で部分的に使用している				
	使用している時間→ 時～ 時(一日 時間程度)				
	使用している場面→ <input type="checkbox"/> 移動中 <input type="checkbox"/> 日中(活動中) <input type="checkbox"/> その他※				
	※				

その他、移動時の対応や介助の方法など

◆ コ ミ ュ ニ ケ ー シ ョ ン ◆

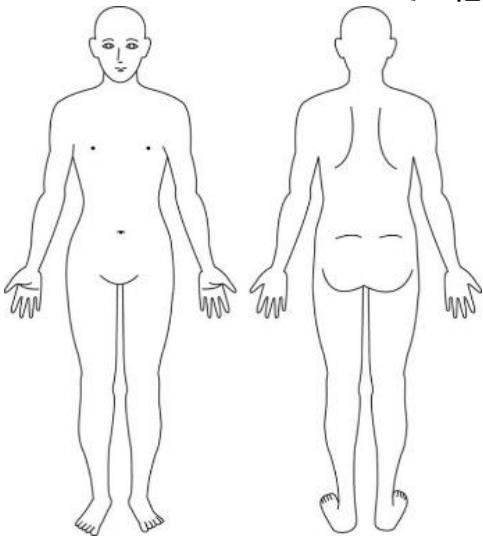
		意思の表出	
		<input type="checkbox"/> 発語 <input type="checkbox"/> 表情の変化 <input type="checkbox"/> 視線 <input type="checkbox"/> 手足の動き <input type="checkbox"/> その他()	
		具体的な意思の伝達方法、詳細(本人の意思をどの程度伝えられるか)	
そ の 他	<input type="checkbox"/> 文字盤の時計を使用する(時計が読める) <input type="checkbox"/> デジタルの時計を使用する(時計が読める) <input type="checkbox"/> 写真や絵カードをコミュニケーションのツールとして使用する <input type="checkbox"/> その他のツールを使用しながらコミュニケーションを図る		
その他、コミュニケーションに関する留意点や詳細等			

◆ 好 き 嫌 い ◆

活動 活動	好き、得意な活動や遊び	嫌い、苦手な活動や遊び
作業 作業	好き、得意な作業	嫌い、苦手な作業
環境 環境	好き、得意な環境	嫌い、苦手な環境

アセスメントシート②（身体面）

◆ 安 楽 姿 勢 ◆

	姿勢	<input type="checkbox"/> 仰臥位 <input type="checkbox"/> 側臥位 <input type="checkbox"/> 完全側臥位 <input type="checkbox"/> 前傾側臥位 <input type="checkbox"/> 腹臥位 <input type="checkbox"/> ファーラー位(40度アップ) <input type="checkbox"/> セミファーラー位(15～30度アップ) <input type="checkbox"/> 座位 <input type="checkbox"/> 背面解放座位 <input type="checkbox"/> 立位 <input type="checkbox"/> 特に決まった体位はない <input type="checkbox"/> その他※	
		※	
	姿勢保持の際に使用する道具		<input type="checkbox"/> あり※ <input type="checkbox"/> なし
	※	<u>道具の詳細、使用方法等</u> 	
<p>その他、姿勢保持の詳細や留意点、注意事項等</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">  </div>			