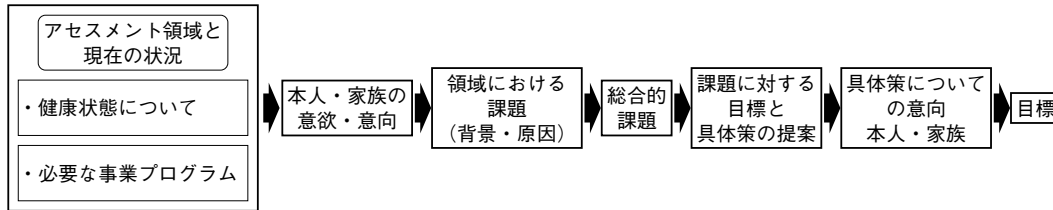


を立てる上で留意すべき情報について記載する。具体的には、主治医意見書からは「狭心症の既往があり、胸痛時に薬を内服することになっている」、あるいは生活機能評価からは「血圧が高めなので運動系のサービス前後は血圧測定が必要」などを記載する。ここに示された内容を踏まえ、アセスメントをすすめていく。

#### アセスメントから目標を立てるまでの流れ



#### 〈「アセスメント領域と現在の状況」欄〉

各アセスメント領域ごとに、日常生活の状況を記載する。

- ① 各アセスメント領域において「現在、自分で（自力で）実施しているか否か」「家族などの介助を必要とする場合はどのように介助され実施しているのか」等について、その領域全般について聴取。アセスメントは、基本チェックリストの回答状況、主治医意見書、生活機能評価の結果も加味して行う。
- ② 聴取するに当たって利用者と家族の双方に聞き、実際の状況と発言していることの違い、利用者と家族の認識の違いなどにも留意する。
- ③ 利用者・家族からの情報だけでなく、計画作成者が観察した状況についても記載する。
- ④ 初回面接では、完璧に情報収集しようとして、計画作成者が強引に聞き出そうとするなど利用者を不快にさせないように留意する。

アセスメント領域でどのようなことを分析するかについては、以下を参考にされたい。

#### 運動・移動について

自ら行きたい場所へ様々な手段を活用して、移動できるかどうか、乗り物を操作する、歩く、走る、昇降する、様々な交通を用いることによる移動を行えているかどうかについて確認する必要がある。

（確認する項目例）

自宅や屋外をスムーズに歩行すること（杖なし、杖あり、車イス）についての状況

交通機関を使って移動することについての状況

例：近所のコンビニエンスストアまでの外出はできる。

下肢筋力の低下があり、足があがりにくいので段差でつまづく。

#### 日常生活（家庭生活）について

家事（買い物・調理・掃除・洗濯・ゴミ捨て等）や住居・経済の管理、花木やペットの世話などを行っているかについて確認する必要がある。

（確認する項目例）

日常に必要な品物を自分で選んで買うことについての状況

献立を考え、調理することについての状況

家事（家の掃除、洗濯、ゴミ捨て、植物の水やり等）についての状況