



フェイスシート			
氏名 ○田 ○子	性別	男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	生年月日
	血液型	A	M・T・S・H 14年 ●月 ◆日
住所		TEL	
入所日（サービス利用開始日） 平成28年9月21日			
<<家族構成・家族関係>> 		4人姉妹の末っ子として誕生した。22歳で夫と結婚し、23歳で長男を出産、その後次男と長女を育てながら姑と同居生活していた。19年前に姑を自宅で介護し看取っている。3人の子どもたちはそれぞれ独立し、長男は同県内に、次男と長女は遠方に住んでいる。夫は8年前にがんで亡くなった。当施設に入所するまでは独居生活であり、長男の嫁がときどき様子を見にくるほか、次男と長女は年に2回帰省する程度であった。	
緊急連絡先① : 長男の嫁) 090-1234-5678		緊急連絡先② : 長男) 080-1234-5678	
<<生活歴>> ○○小学校を卒業後、洋裁学校に通った。成人してからは文房具製造工場に勤め、結婚後は家業の農家を手伝っていた。夫は幼なじみで恋愛結婚であった。 几帳面で面倒見の良い性格で、夫が亡くなってからも畑仕事に精を出しては近所に配ったりしていた。また、孫が顔を見せに行くと大変喜んでいて。現在は年金と長男からの仕送りで生活している。			
<<職歴>> 専業主婦 家業（農家）の手伝いなどをしていた。			
<<個人的な因子>> ① 趣味や好きなもの : ガーデニング、相撲鑑賞 ② 大切にしているもの : 子供や孫 ③ 性格 : 温厚で人好き・社交的			
<<病歴>> 【既往歴】 なし 【現病歴】 ① 高血圧 : 平成6年（55歳）頃診断。通院、内服治療を受けていた。 ② 糖尿病（II型） : 平成6年（55歳）頃診断。通院、内服治療を受けていた。 ③ 両変形性膝関節症 : 平成21年（70歳）診断。通院、内服治療を受けていた。 ④ アルツハイマー性認知症 : 平成28年（77歳） △△病院にて確定診断され治療開始 →①②③については、入所後は嘱託医が継続して診察する →④については、△△病院（脳神経内科 XXX 医師）に継続して通院する（連絡先 : XXX-XXXX-XXXX）			
<<主治医>> 嘱託医 ○○医師 （高血圧、糖尿病、変形性膝関節症の診察）			



《入所(またはサービス利用)の理由と経緯》

8月1日、ひとり暮らしの○田さん宅へ長男の嫁が訪問すると、部屋の中は汚れた食器や衣類などが散乱していた。流しには焦げた鍋が放置されていた。○田さんは布団に丸まっており発熱していると思われたため、嫁が119番し、△△病院へ救急搬送となり脱水と診断され入院した。入院中に歩行ができなくなり車椅子使用となった。車椅子への移乗にも介助が必要な状態であった。

8月15日、院内カンファレンスにおいて、○田さんは一人での移動ができず、排泄、入浴等も介助が必要であるため一人暮らしが難しいことが判断された。

8月20日、主治医、担当看護師、院内のソーシャルワーカーが、○田さん、長男と話し合いの場をもった。同県内に住む長男夫婦は共働きのため、同居しても日中は○田さんの介護ができないこともあり、退院後は特養へ入所の方向となった。

8月21日、当施設に△△病院のソーシャルワーカーから相談の電話があり、入所が決定した。

入院中に要介護申請を行い、要介護3と認定された。

《経済的な情報》

年金〇〇万円/月

長男からの仕送り 〇〇万円/月

《記入者》

〇〇〇 □□□

(ケアマネージャー)

《記入日》

平成28年 9月 21日



アセスメントシート * 定期的に内容を更新して使用のこと

氏名 ○田 ○子	生年月日 M・T・ S ・H 14年○月 △日	年齢 77歳	記入日 平成28年 10月21日
-------------	-----------------------------------	-----------	---------------------

1. 基本情報【相談員・看護職】※【 】内は主に記入を担当する職種を示す

現状(事実)	アセスメント(留意点等)
① 障がい高齢者の日常生活自立度判定基準：A2 ② 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準：III ③ 認知症関連の評価：遅延再生、失見当識あり 改訂 長谷川式簡易知能評価スケール (HDS-R) 12点 ミニメンタルステート検査 (MMSE) _____点 ④ 身体障がい者障害程度等級：無 ⑤ 介護認定：要介護3 ⑥ 介護保険負担割合：1割 ⑦ 介護保険減免：有・ 無 ⑧ その他：	<職員全員の留意点> 入所から1カ月たち、当施設に少し慣れた様子も見られますが、時々入所していることを忘れていた言動が見られます。不安や帰宅欲求があった場合は、本人を否定せず話を聞いていきましょう。 (看護師 ××)

2. 既往歴・現病歴 【看護職】

現状(事実)	アセスメント(留意点等)
[既往歴] なし [現病歴] ① 高血圧：平成6年(55歳)頃診断。通院、内服治療を受けていた。(入所後は嘱託医が継続して診察する) ② 糖尿病(II型)：平成6年(55歳)頃診断。通院、内服治療を受けていた。(入所後は嘱託医が継続して診察する) ③ 両変形性膝関節症：平成21年(70歳)頃診断。通院、内服治療を受けていた。(入所後は嘱託医が継続して診察する) ④ アルツハイマー性認知症：平成28年(77歳) △△病院にて確定診断され治療開始(脳神経内科 XXX 医師。連絡先：XXX-XXXX-XXXX)	<看護職の留意点> 高血圧、糖尿病、変形性膝関節症の治療薬については、退院時の処方量が少なくなったら、嘱託医へ連絡してください。 認知症薬は、定期受診時に処方されます。 降圧剤を朝内服するため、血圧測定は昼の安静時。拡張期血圧150以上の場合は看護師が嘱託医に連絡・相談してください。 <職員全員の留意点> 高血糖症状と思われる症状(喉の渇き、トイレに何度も行く、倦怠感の訴え、体重減少など)が疑われたら看護職が血糖を測定し嘱託医に連絡しますので、看護職へお知らせください。 (看護師 ××) <介護職の留意点> 認知症の専門医(△△病院脳神経内科 XXX 医師)に月一回定期受診をします。次回は11月1日なので、同行計画を立てておいてください。 (介護福祉士 ○○○)



3. 疾患や治療への理解 【看護職】	
現状(事実)	アセスメント(留意点等)
<p>「リハビリのためにここにいます」 「血圧の薬と痛み止めを飲んでいる」と話す。</p>	<p><職員全員の留意点> 病院ではなく当施設にいることは理解している様子。疾患や治療については丁寧に説明していきましょう。 (看護師 ××)</p>
4. 本人・家族の思いや願い【相談員】	
現状(事実)	アセスメント(留意点等)
<p>① 本人の思いや願い もっと元気になって自分のことが自分でできるようになりたい。 子どもや孫に会いたい。 今は早く一人で歩けるようになりたい。</p> <p>② 本人の目指すゴール 早くリハビリを終わらせて自分の家に帰りたい</p> <p>③ 家族の思いや願い 長男：「母（〇田さん）は自宅で一人暮らしに戻ることを希望していると思いますが、それは難しいと思っています。私たち夫婦も共働きのため同居が難しいので、こちらに入所でき安心していきます。」「ゆくゆくは、妻（長男の嫁：54歳）が定年退職したら、同居したいと考えています。」</p>	<p><職員全員の留意点> 退所希望について、本人は自宅、長男は長男夫婦宅とっており、相違があります。長男嫁の定年退職まであと6年あるため、それまでは入所しながら子供や孫と過ごす時間を持てるよう、長男夫婦と話し合っていく予定です。入所中に、長男夫婦宅への外泊を行うなどの機会を設けていく予定です。 (相談員 ○○)</p>
5. 金銭管理 【相談員】	
現状(事実)	アセスメント(留意点等)
<p>当施設利用料の支払いや、日常生活物品の購入は長男の嫁が行う。生活物品は面会時に持参する。</p>	<p><介護職の留意点> 生活物品の購入依頼時は、長男の嫁が面会に来た際に依頼してください。長男の嫁は仕事をしているため、余裕をもって物品の購入依頼をしてください。 (相談員 ○○)</p>
6. 終末期の希望 【相談員】	
現状(事実)	アセスメント(留意点等)
<p>①本人： 確認できていない。</p> <p>②家族： 長男夫婦の自宅で看取りたい（長男）</p>	<p><職員全員の留意点> 本人の意向については、今後確認していきます。 長男夫婦には、在宅での看取りに関する情報提供をしていきます。 (相談員 ○○)</p>



7. 病気・障害・与薬【看護職】	
現状(事実)	アセスメント(留意点等)
<p>① 現在の病気：高血圧、糖尿病（II型）、変形性膝関節症、アルツハイマー型認知症</p> <p>② 内服薬等： 内服薬) プロブレス 8mg 1錠 朝 1回/日 (降圧剤) ロキソニン 60mg 1錠×3回/日 (鎮痛剤) ムコスタ 100mg 1錠×3回/日 (胃薬) レミニール 8mg 1錠×2回/日 (認知症治療薬) 外用薬) モーラス湿布 疼痛時適宜 (鎮痛剤)</p> <p>③ 病気の状況や障害の状況 (麻痺や拘縮等)： 両膝の痛み、筋力低下により、一人での歩行はできない。 入所時(9月21日)は車椅子で、移乗も全介助だったが、現在(10月21日)は一人で車椅子に乗ることができる。</p> <p>④ 医療的処置・通院： アルツハイマー型認知症のため月1回△△病院に通院</p> <p>⑤ 感染症(有(無)) 内容： ⑥ 食物・薬物アレルギー (有(無)) 内容： ⑦ リハビリテーション 【機能訓練指導員】 車椅子への安全な移乗の練習 4点杖と手すりを使用した歩行のための訓練</p>	<p><職員全員の留意点> 内服薬は看護職が食後に本人に渡し、目の前で服薬を確認します。</p> <p>痛みの訴えがある場合にはモーラス湿布を貼ってください。 (看護師 ××)</p> <p><職員全員の留意点> 車椅子への移乗は一人でできますが、時々ふらつきがあるため、ベッド柵をつかまって安全に移乗できるように練習していきます。4点杖と手すりを使用して歩行できるように少しずつ練習しています。 車いす移乗時は一人で安全にできるよう、移乗しやすい位置に車椅子を置き、ロックをかけ見守ってください。歩行はまだリハビリテーション時のみで、普段の移動は車椅子でお願いします。 (理学療法士 ○○)</p>
8. 認知機能 【看護職】	
現状(事実)	アセスメント(留意点等)
<p>① 疾患名：アルツハイマー型認知症</p> <p>② 中核症状 (該当する症状に○) 記憶障害・実行機能障害・見当識障害・失念・失行・失認</p> <p>③ 行動・心理症状 (BPSD) (該当する症状に○) 妄想・徘徊・暴言・暴力・幻覚・幻聴・介護拒否・昼夜逆転 帰宅願望・異食・失禁</p> <p>④ その他(知的障害・発達障害等による症状等)：無</p>	<p><職員全員の留意点> 直前のことが思い出せないことがあり、今いる場所や人が分からなくなることが度々見られますが、説明をすれば納得されます。穏やかに対応しながら、居室に戻るよう促しましょう。 (介護福祉士 ××)</p>



9. 健康状態 【看護職】	
現状(事実)	アセスメント(留意点等)
<p>① バイタルサインズ (測定日) 体温 <u>36.0</u> 度 (10月20日) 脈拍 <u>78</u> 回/分 (10月20日) 血圧 <u>120/95</u> mmHg (10月20日) 呼吸回数 <u>18</u> 回/分 (10月20日) SpO₂ <u>98</u> % (10月20日)</p> <p>② 皮膚の状態: (褥瘡の有・無)</p> <p>③ 体格・体型 身長 <u>150</u> cm (10月20日) 体重 <u>47</u> kg (10月20日) 前回測定値:47kg (9月21日) アルブミン値 <u>4.5</u> g/dl (9月26日) ヘモグロビン値 <u>13</u> g/dl (9月26日) HbA1c <u>7.0</u> % (9月26日) 血糖値 <u>120</u> mg/dl (9月26日:朝食前)</p> <p>④ 顔色・表情など: <u>顔色はふつう</u> 日中、他の療養者と談笑中は穏やかだが、徘徊時はやや陰しい。</p> <p>⑤ その他 浮腫(むくみ): (有・無) 両下腿に浮腫あり。 疼痛: (有・無・部位 <u>両膝</u>) 精神的な安定性など: 一人になると不安になる。夜間帯は帰宅欲求が強くなる。</p>	<p><看護職の留意点></p> <p>① 血圧: 入所前から降圧剤を内服しており、血圧は良い状態で保たれています。</p> <p>② 糖尿病: 入院時から食事療法を開始し、嘱託医は良い状態が保たれていると診断しています。低血糖等の疑いがあるとき以外は血糖測定の必要はありません。</p> <p>⑤ 両下腿のむくみが悪化した際には、足部マッサージや、弾性ストッキングの使用などについても検討してください。</p> <p><職員全員の留意点> 糖尿病があるため、皮膚トラブルが起こりやすい状態です。乾燥、湿疹、傷、水泡などがいないか、入浴時や着替え時などに皮膚の状態を見てください。特に足先は注意深く見て、気になることがあれば看護職に相談してください (看護師 ××)</p>
10. コミュニケーション 【機能訓練指導員】	
現状(事実)	アセスメント(留意点等)
<p>① 耳の聞こえ: 補聴器の使用 (有・無)</p> <p>② 見え方: 眼鏡の使用 (有・無) 失語症 (有・無・タイプ:)</p> <p>③ 言葉は問題なく話せるか? (声の出方・大きさ・明瞭さ) ○言葉と意味が合っているか? ○言葉の使い方の特徴 ○周りの音は聞こえるか? 言葉に問題はない。意味もほぼあっている。</p> <p>④ 会話ができるか? ○言葉掛けに対してはっきりとした反応があるか? (相手の話を聞くことができるか) ○相手の話に対して言葉を返すことができるか? ○自分から会話ができるか? (療養者同士の会話や関係職員との</p>	<p><職員全員の留意点> 認知症の進行予防のためにも、日中は積極的な声かけを行きましょう。また、日中はできる限りホールで過ごしていただくように促していきましょう。 (看護師 ××)</p> <p>ホールで他の療養者と談笑していることが多く、うまく過ごせている様子です。△△さんとはウマが合わないようで口論になりがちですので注意が必要です。 (介護福祉士××)</p>



<p>関係)</p> <p>通常の会話は可能であり、職員の言葉掛けに対する反応はある。ただし、徘徊が始まると、話しかけても聞こうとせず、自分の訴えのみを繰り返す。</p> <p>⑤ ジェスチャーで通じるか？</p>	
11. 要望や自己決定 【相談員】	
現状(事実)	アセスメント(留意点等)
<p>① 要望や苦情などを伝えることができるか？：要望や苦情は訴えることができる。</p> <p>② 自分から相談などができるか？：できない</p> <p>③ 自己選択ができるか？：できない</p> <p>④ 自己決定ができるか？：できない</p> <p>⑤ 信仰・意思決定を決める価値観・信念：仏教</p> <p>⑥ キーパーソン：長男</p> <p>⑦ 性格：几帳面で面倒見が良い（長男）</p>	<p><職員全員の留意点></p> <p>当施設の利用、その他のサービス利用、通院等に関しては長男に相談員から話をしていきます。本人も長男に任せている様子がみられます。</p> <p>現時点では、長男の希望と嫁の希望が同じとは思えません。実際の介護者は嫁になると予想されるので、退所後の生活に関しては、長男の嫁も交えて話し合いをしていく必要があります。</p> <p>(相談員 △△)</p>
12. 一日の過ごし方・睡眠 【看護職・介護職】	
現状(事実)	アセスメント(留意点等)
<p>① 午前</p> <p>職員が促すと、車椅子でホールまで行く。ホールでは、他の療養者と楽しそうに会話をしている</p> <p>② 午後</p> <p>昼食後は車椅子のままホールへ行き、テレビを見ながら1時間ほどうたた寝をする。その後は職員の促しでレクリエーションなどに参加する。</p> <p>③ 夜間</p> <p>夕食後は部屋に戻ると希望されることが多く、部屋で過されている。職員がイブニングケアで訪室すると荷物をまとめ、「家に帰ります」とおっしゃることが多い。</p>	<p><職員全員の留意点></p> <p>夜間徘徊の可能性があるので巡回時の在室確認をお願いします。</p> <p>徘徊が頻回であれば、床へのセンサーマット設置などをカンファレンスで検討したいと思っています。</p> <p>(介護福祉士 ××)</p> <p><職員全員の留意点></p> <p>日中、部屋で過ごし昼寝が長いと、夜間の徘徊が起きるパターンが考えられます。日中は活動的に過ごせるように配慮しましょう。</p> <p>(看護師 □□)</p>



13. 部屋の環境 【相談員】

現状(事実)	アセスメント(留意点等)
<p>① 部屋の場所：東棟 ホール前の「つばき」の部屋</p> <p>② ベッドの位置：北の壁に配置</p> <p>③ プライバシー（カーテンやドア、スクリーン等）：個室</p> <p>④ 室温・湿度：10月1日 室温 22℃ 湿度 45%</p> <p>⑤ 採光（カーテンの有無）：水色のカーテンがあり、遮光されている。</p> <p>⑥ シーツの交換日：毎週月曜日/週</p> <p>⑦ 好みの枕やベッド上の配置：枕の下にバスタオルを敷く習慣がある。</p> <p>⑧ 部屋に置いてあるもの：長男夫婦と孫と一緒に写っている写真を置いている。</p> <p>⑨ その他（在宅の場合、駐車場の位置等）：</p> <p>⑩ 身の周りの見取り図（居室の見取り図）：</p>	<p><職員全員の留意点></p> <p>生活リズムを保つために日中はできるだけカーテンを開け、日差しをいれるよう配慮しています。</p> <p>本人の入眠中以外は開けておくようください。</p> <p style="text-align: right;">(ヘルパー △△)</p>

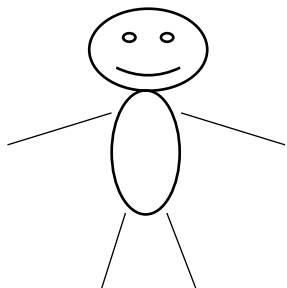


14. 食事 【看護職・栄養士】	
現状(事実)	アセスメント(留意点等)
<p>① 食事の場所：ホールの中央テーブル</p> <p>② 義歯の使用（上下・部分・自分の歯）：</p> <p>③ 食事の姿勢（ベッド上の体位：_____） （車椅子座位・椅子座位・端座位）</p> <p>④ 食事の形態：ご飯軟菜</p> <p>⑤ 治療食・制限食（タンパク・塩分等の制限の有無）：減塩食 5g・ 糖尿病食 1300Kcal</p> <p>⑥ 嚥下の状態（誤嚥のリスクの有無）：時々水分でむせることがあ る</p> <p>⑦ 使用する福祉用具（スプーン・皿・エプロンなど）：箸を自分で使 用できる。食事用エプロン使用</p> <p>⑧ 一日のカロリー：糖尿病食で 1300Kcal を提供されている。</p> <p>⑨ 普段の摂取量：概ね全量摂取する。甘いおやつは毎回全量摂取す る。</p> <p>⑩ 食事以外に摂る水分の種類と量：好んで水分を摂ろうとはしない が、お茶を提供すると一口ほど飲む。</p> <p>⑪ 好みの食べ物や飲み物：あんこ、緑茶</p> <p>⑫ 食事動作の状況：箸を使用して上手に食べる</p> <p>⑬ 胃瘻の有無：無</p> <p>⑭ 飲酒・喫煙の有無：無</p> <p>⑮ その他：</p>	<p><職員全員の留意点> 食事は介助なしで食べられるが、スー プや水分が多いものは、むせることも あります。むせることが続けば、とろ みをつけるなどの対応を考えますの で、報告をお願いします。 食事は糖尿病食で用意しています。 お菓子も多小は大丈夫ですが、食べ過 ぎないように声をかけてください。 (栄養士 ○○)</p> <p><職員全員の留意点> 水分摂取を促しましょう。麦茶を嫌が る場合には、緑茶に変えるなどの工夫 をお願いします。食事中に水分でむせ ることがある様なので、ゆっくり飲む ように促しましょう。 (看護師 ××)</p>
15. 移動 【機能訓練指導員】	
現状(事実)	アセスメント(留意点等)
<p>① 関節の拘縮・硬直の状況等： ○ 頸部の動き・肩や肘の動き・手や足の動き・股の動き・痛み の程度：右膝関節疼痛あり。両膝関節の腫脹あり。 ○ 麻痺・拘縮・振戦（ふるえ）等の状態：</p> <p>② ベッド上での寝返り：寝返りは可能</p> <p>③ ベッドからの起き上がり（自力・一部介助・全介助）：</p> <p>④ 立ち上がり（自力・一部介助・全介助）：</p> <p>⑤ 歩行（自力・一部介助）杖や歩行器等の使用の有無）：リハビリで は、手つなぎ介助で歩行訓練をしている。日常生活の移動は車椅 子。</p> <p>⑥ 車椅子使用（有・無） 車椅子移乗・移動の状況（自力・一部介助・全介助）： ベッド策などにつかまって一人で車椅子への移乗は可能。 その他の移動（手段と方法）：</p>	<p><職員全員の留意点> 入所時よりは足腰がしっかりし、車椅 子への移動はベッド策につかまりなが ら一人でできるようになってきました。 この際に一番転倒が起りやすいの で、見守り・介助を忘れずに行って ください。 (理学療法士 ○△□)</p>



- 食事・入浴・排泄場所への移動：食事・入浴へは職員介助で車椅子移動。
トイレへは一人で車椅子を使用し行っている。一人で便座への移動ができる。

⑦ 転倒のリスクの有無
 <麻痺側等を記入>



握力：右 _____ kg 左 _____ kg

16. 排泄【介護職】

現状(事実)	アセスメント(留意点等)
① 排泄の場所 (日中・夜間)：昼夜とも居室内のトイレ ② 使用している排泄用具と種類 (日中・夜間) パット・リハビリパンツ・紙おむつ、その他 () パンツタイプの紙おむつ。1日1回履き替える。 ③ 排泄感覚の有無 尿意 (有・無)： 便意 (有・無)： (緩下剤・浣腸等の使用)： 無	<介護職の留意点> 車椅子を利用し、居室内のトイレを一人で使用できています。 朝の着替え時に、おむつも新しいものに交換するように促すとベッドサイドで履き替えることができます。 (介護福祉士 □□)

17. 衣生活【介護職】

現状(事実)	アセスメント(留意点等)
① 普段の服装：ポロシャツと伸縮性のある素材のズボン ② 好みの服装：地味なものを好む。ホールに行くときはお気に入りの花柄のカーディガンを着る習慣がある。 ③ 肌着・下着の特徴：綿の肌着と股引をはいている。 ④ 靴下 (形状・素材)：綿の厚手の靴下をはいている。 ⑤ 履物の種類：マジックテープ式のスニーカー ⑥ 普段着の形状・素材：ゆったりとした綿素材が多い。 ⑦ 着替えの頻度：朝晩2回 (職員が促さないと着替えをしない。) ⑧ 着脱動作の状況(上衣・下衣)：職員が1つずつ手渡ししながら着替えをする。着脱は自分でできる。 ⑨ 履物の着脱動作の状況：自分で履くことができる。 ⑩ 洗濯：業者に委託する ⑪ その他：	<介護職の留意点> 生活リズムを整えるために、寝衣と日中の活動時の服を分け、朝晩2回の着替えを促していきます。 ホールに行く際は花柄のカーディガンを持っていくようにしてください。 (介護福祉士 □□)



18. 清潔 【介護職】	
現状(事実)	アセスメント(留意点等)
<p>① 洗面：毎朝、温タオルを手渡すと自分で拭く。</p> <p>② 整髪：自発的には行わないが、職員が櫛を手渡すと自分で行う。</p> <p>③ 口腔ケアの状況：職員が義歯を外して洗浄する。水の入ったコップを手渡すと自分でうがいをする。</p> <p>④ 入浴日：月、木の午後/週</p> <p>⑤ 浴槽の種類：個浴（個人浴槽）</p> <p>⑥ 身体の洗い方などの状況：手の届かない部分は職員が介助。手の届く範囲はスポンジを手渡すと自分で洗う</p> <p>⑦ 使用する物品等：シャワーチェア、バスボード</p> <p>⑧ 入浴に要する時間：30分程度</p> <p>⑨ 入浴後の過ごし方：部屋に戻り、衣服の整理などを行っている。</p> <p>⑩ その他：</p>	<p><介護職の留意点> 本人が持参した櫛と手鏡がタンスの1番上の引き出しにあるので、それを手渡し整髪するように促してください。イブニングケアでは、義歯洗浄を行ってください。朝起きたらすぐにつけることができるように、床頭台の上の手の届く場所に置いてください。また、毎食後にうがいを促してください。 (介護福祉士 □□)</p> <p><介護職の留意点> 入浴時、浴槽に入る際にバスボードを使用してください。長時間の入浴を好みますが、その後ぐったりとしてしまうので、声をかけて早めにあげてください。 (介護福祉士 ××)</p>
19. 役割・関係 / 活動・運動【介護職】	
現状(事実)	アセスメント(留意点等)
<p>① 他者との交流：食事中同じテーブルの療養者とは仲良く会話する。</p> <p>② レクリエーション活動：塗り絵などの個人活動は「うまくできなくなった」と遠慮し、他の療養者が行っている活動を遠巻きに見ていることが多い。</p> <p>③ 個人活動・集団行動：集団行動はなんとなく同じことをする。</p> <p>④ 行事への参加：施設が企画した行事には参加する。</p> <p>⑤ 本人の役割：食後のテーブル拭き。</p> <p>⑥ 家族のサポート：</p> <p>⑦ その他：人の役に立つことが大好き。感謝されるとうれしそうな表情になる</p>	<p><職員全員の留意点> 会話を楽しむことはできていますが、レクリエーションにはあまり積極的ではありません。参加を促して行ってください。 (介護福祉士 □□)</p>
20. 個人的な因子【相談員】	
現状(事実)	アセスメント(留意点等)
<p>① 余暇の過ごし方（趣味や好きな事等）：草花を見ることや触れることが好き。園芸療法は楽しそうに参加している。</p> <p>② なじみのものや道具(大切にしているもの)：孫たちの写真やお守り、期限切れの通帳などを大切にしている。</p> <p>③ 価値観や習慣：「人間は人の役に立たなくなったら終わりだ」「自分のことは自分です」</p> <p>④ 性格・個性：温厚。面倒見が良い。几帳面。</p>	<p><介護職の留意点> 園芸療法は楽しんでいる様子です。現在は、車椅子での参加のためプランター台の植物の世話だけとなります。リハビリの状況が進めば園芸台の周りを4点杖で歩くなどの気分転換を計画できるとおもいます。 (相談員 △△)</p>



記録シート

記入日: 平成 28 年 10 月 22 日

氏名 ○田 ○子

担当ケアマネージャー ○○○ □□□

担当看護職員 ×× ○○○

担当介護職員 △△△ □□□

総合的な援助の方針:

薬や食事、レクリエーション、リハビリなどを通し、病状の悪化や進行を予防しながら、日常生活動作をできる限り維持し、在宅での生活に戻れるように支援いたします。

ケアプランサービス項目		担当職	実施・未実施
1.	薬物療法 (降圧剤・鎮痛剤・認知症治療薬・湿布貼用)	看護職	○
2.	食事療法(減塩食 5g・糖尿病食 1300kcal)	栄養士・看護職	○
3.	車椅子への安全な移乗の練習 4点杖と手すりを使用した歩行のための訓練	理学療法士	○
4.	園芸療法等のレクリエーション	介護職	○
5.	居室内に愛用品を置くなど、落ち着けるような環境を整える	介護職	○
6.			
7.			

健康	体温	血圧	脈	食事量 (主食/副食)			水分摂取	体重	服薬管理
	36.3℃	128/75 mmHg	72 回/分	10/7	8/8	10/10	300ml	kg	実施・未実施

生活	処置	排泄ケア	清潔ケア	睡眠ケア	移動ケア	レクリエーション	生活訓練
	実施・未実施	実施・未実施	実施・未実施	実施・未実施	実施・未実施	実施・未実施	実施・未実施

【※上段の体温～体重については数値を記入・以下は実施又は未実施を記入】

時間	職種	項目*	経過記録	担当者名	
7:00	介護職		モーニングケアを実施。着替えを渡すとゆっくりと着替える。 おむつの履き替えも促す。櫛と手鏡を渡すと整髪を行う。 右膝の痛み訴えがあるため、モーラス湿布貼付	◇◇	
8:00	看護職	1	処方確認。内服薬セット。	××	
	介護職	2	朝食・ご飯軟菜 (減塩食 5g・糖尿病食 1300kcal)。自力摂取。 内服確認。	□□	
	介護職		食後はうがいを促し口腔ケアを行う。	□□	
10:00	介護職		お茶タイム。緑茶を湯のみ茶碗一杯飲む。	□□	
10:45	理学療法士	3	歩行練習: 手つなぎ介助歩行で廊下 1 往復。4点杖と手すりを使用しながら廊下を 2 往復した。 車椅子への安全な移乗の訓練: ベッド策につかまって車椅子への移乗。安定して上手に移乗できている。	○△○	



時間	職種	項目*	経過記録	担当者名	
12:00	看護職	1	処方確認。内服薬セット。	△△	
	介護職	2	昼食・ご飯軟菜（減塩食 5g・糖尿病食 1300kcal）。自力摂取。 内服確認。	□□	
	介護職		口腔ケア：食後のうがいを促す	□□	
13:00	介護職		訪室すると眠っている。	□□	
14:00	看護職		検温にて訪室。声をかけ覚醒。 園芸の時間なので外着への着替えを介助。	△△	
14:30	介護職	4	自室に迎え 園芸療法：庭園のプランターへの水やり、雑草取りを行う。	○△	□□
15:30	介護職		おやつタイム：スイートポテトと緑茶。全量摂取。	□□	○△
17:00	介護職		入浴介助：「汗もかかないし、今日はお風呂にはいらなくてもいいです」とおっしゃる。職員がお手伝いすると伝えると安心した様子で入浴。入浴用椅子に座り、洗髪と手の届かない身体部分の洗浄を職員が介助する。浴槽へはバスボードで入る。	○△	
18:30	看護職	1	処方確認。内服薬セット。	△△	
	介護職	2	夕食・ご飯軟菜（減塩食 5g・糖尿病食 1300kcal）。自力摂取。 内服確認。	□○□	
19:30	介護職		イブニングケア：上下の義歯を洗浄する。着替えを渡すとゆっくりと着替える。	□○□	
23:00	介護職		[徘徊あり] 車椅子でエレベーターの前にいる。手提げ袋を膝の上に乗せてボーっとしている。声をかけると「息子が待っている」と言って職員の手を振り払う。今日はもう夜も遅く電車もないのでお部屋に帰りましょうと放すと、落ち着きを取り戻した様子。職員が車椅子を押し居室へ戻る。ベッドに入り落ち着いている様子のため、電気を消し職員は退室した。	□○□	
23:30	介護職		訪室すると眠っている。	□○□	

*ケアプランサービス項目の番号を記入してください。ケアプランサービス以外の場合は記入する必要はありません。

**1日分（24時間）の経過記録となる様、必要に応じ欄を増やしてご使用ください。

《連絡事項・留意点》

夜間徘徊があるため、巡回時の在室確認を確実に行ってください。

記入者：□○□ ○○（介護福祉士）