

災害時における生活7領域アセスメント表

No.

初回記入者

氏名(年齢)	(才) 男 女	所在地	自宅()・避難所()・その他	介護保険情報	連携している専門職(連携内容)-今後連携が必要な専門職	現在の生活状況(月 日現在)
連絡先氏名	住所	電話番号		疾病・病名・服薬歴	<input type="checkbox"/> 医師() <input type="checkbox"/> 歯科医師() <input type="checkbox"/> 保健師() <input type="checkbox"/> 看護師() <input type="checkbox"/> 薬剤師() <input type="checkbox"/> 栄養士() <input type="checkbox"/> 理学療法士() <input type="checkbox"/> 作業療法士() <input type="checkbox"/> 言語聴覚士() <input type="checkbox"/> 社会福祉士() <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士() <input type="checkbox"/> ケアマネジャー() <input type="checkbox"/> レクリエーションワーカー() <input type="checkbox"/> 介護職() <input type="checkbox"/> 行政() <input type="checkbox"/> その他()	生活環境・設備 <input type="checkbox"/> 自衛隊風呂 <input type="checkbox"/> トイレ屋外 <input type="checkbox"/> PTトイレ 特記事項:
A D L 情 報	移動・移乗	食事	排せつ	入浴	コミュニケーション	
	<input type="checkbox"/> 自立歩行(安定)	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 自立(トイレ)	<input type="checkbox"/> 自立(福祉用具なし)	<input type="checkbox"/> 問題なし	
	<input type="checkbox"/> 自立歩行(不安定)	<input type="checkbox"/> 自立(食事制限)	<input type="checkbox"/> 自立(PTトイレ)	<input type="checkbox"/> 自立(福祉用具使用)	<input type="checkbox"/> やや難聴	
	<input type="checkbox"/> 自立歩行(杖・安定)	<input type="checkbox"/> 要介助(配膳・下膳)	<input type="checkbox"/> 自立(オムツ・パット・リハビリパンツ使用)	<input type="checkbox"/> 要介助(浴室まで誘導)	<input type="checkbox"/> 難聴	
	<input type="checkbox"/> 自立歩行(杖・不安定)	<input type="checkbox"/> 要介助(食前の準備)	<input type="checkbox"/> 要介助(トイレまで誘導)	<input type="checkbox"/> 要介助(浴室内手引き)	<input type="checkbox"/> ほとんど見えない	
	<input type="checkbox"/> 自立移動(車いす)	<input type="checkbox"/> 要介助(摂食動作)	<input type="checkbox"/> 要介助(トイレでの排せつ介助)	<input type="checkbox"/> 要介助(浴槽出入)	<input type="checkbox"/> 意思表示	
	<input type="checkbox"/> 要介助(手引歩行)	<input type="checkbox"/> 要介助(嚥下見守り)	<input type="checkbox"/> 要介助(PTトイレでの介助)	<input type="checkbox"/> 要介助(洗身・洗髪)	<input type="checkbox"/> 意志疎通	
	<input type="checkbox"/> 要介助(車いす)	<input type="checkbox"/> 自立(口腔ケア)	<input type="checkbox"/> 要介助(オムツ・パット・リハビリパンツ交換)	<input type="checkbox"/> 入浴していない(要清拭)	<input type="checkbox"/> 理解力低下	
	<input type="checkbox"/> 要介助(移乗)	<input type="checkbox"/> 要介助(口腔ケア)	<input type="checkbox"/> 声かけ必要	<input type="checkbox"/> 入浴していない(要足浴)	<input type="checkbox"/> 言語以外のコミュニケーション方法	
	<input type="checkbox"/> 不可能	<input type="checkbox"/> 経管栄養等の医学的配慮	<input type="checkbox"/> 人工肛門等の医学的配慮	<input type="checkbox"/> 入浴していない	<input type="checkbox"/> 他の言語	

個の項目は基本情報に来る

生活7領域から見た被災生活の状況(該当する口を塗りつぶしてください)

生活7領域	現状			望み・意欲・関心		本人の対応				生活7領域からみる援助の必要度	自立支援目標		
	実現している	実現していない	現状評価点	やる気がある	やる気がない	本人がしている	一部介助	全介助	備考		経過記録	月日	内容
衣	衣類の清潔	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	1	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
	下着の清潔	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	3	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
	衣類の整理	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	1	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
	着替えができる	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	3	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
	洗濯	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	1	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
食	1日3食の食事	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	5	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
	摂食動作	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	5	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
	食事制限	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	5	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
住	掃除・片付け	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	3	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
	プライバシーの確保	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	5	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
	移動・移乗	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	5	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
体の健康	障害・痛みの対応	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	5	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
	受診・治療	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	5	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
	服薬	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	5	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
	体を動かしている	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	5	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
	体の清潔	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	3	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
	口腔ケア	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	3	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
心の健康	睡眠	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	5	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
	楽しみ・趣味	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	3	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
	将来の見通し	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	5	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
家族関係	家族の支援	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	3	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
	本人の役割	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	3	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
	家族との交流	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	5	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
社会関係	近隣との交流	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	3	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
	生活物資の確保	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	5	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
	生活情報の確保	<input type="checkbox"/> 実現している	0 <input type="checkbox"/> 実現していない	5	<input type="checkbox"/> やる気がある	<input type="checkbox"/> やる気がない	<input type="checkbox"/> 本人がしている	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助				
現状評価得点			100	0									

