

<アセスメントの確認内容の留意点>

- * 1.: 本人の意向として、【①やってみたい】【②やらなければならない】【③やりたくない】【④やれない】【⑤必要がない】の視点で確認し、状況を記載する。
- * 2.: すべての行為ができていれば「はい」ひとつでも欠けていれば「少し・時々」すべてできていなければ「いいえ」

1. 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。
★2・5：歩行能力・バランス能力・筋力について、物を持って歩く生活行為への影響がどの程度かを確認する。例えば、配膳のお盆、洗濯ものを入れた籠、生ごみなどを持って歩く動作を確認する。運動プログラム（体操・ストレッチなど）により改善する可能性を検討する。
★6：については、背中を壁につけていないか、支えは必要か等からバランス能力を確認し、転倒の危険性や予防策の検討を行う

2. 日常生活(家庭生活)について

●家事（買物・調理・掃除・洗濯・ゴミ捨て等）や住宅・経済の管理、花木やペットの世話などを行っているかどうか。
★9・10・11：朝の身支度が一人でできるか、衣類の形態により違いがあるか（ボタン・シャツ）も確認し、身体機能の低下により困難なのか、もともとの生活習慣なのか把握する。体操により動作が楽になる可能性やタンス・押し入れなど家具の整理により改善でき、肌が不潔になっていないか頻度も検討する。なお、季節・場所に応じた服装ができなくなってきていれば、認知機能低下の可能性も考えられる。
★13：もともと誰が食事を作っているのか、調理道具を工夫したり、台所に椅子を用意したり、調理方法が簡単になると本人が行える部分がないかを検討する。
★14・15・16：同居家族が家事を行っている場合、単身なのにしていない（できない）場合がある。単身の場合、道具や方法を工夫すればできることはないか、ヘルパーと分担して行える作業はないか考える。
★17・18：記憶力の低下など認知障害の症状により、生活に支障が出ていないか、程度により医療の必要性があるか検討する。年齢相応か初期の場合は、カレンダーに印をつける、日記を書く（私の活動記録など）、人との交流や外出の機会を増やすプランなど。

3. 社会参加、対人関係・コミュニケーションについて

●状況に見合った適切な方法で、人々と交流しているか。また、家族、近隣の人との人間関係が保たれているかどうか。仕事やボランティア活動、老人クラブや町内会行事への参加状況や、家族内や近隣における役割の有無などの内容や程度はどうか。
★本人の楽しみごと、生きがいや家庭での役割、社会参加の有無を確認する。「閉じこもり」のタイプには、①病気や障害によって「外出したくてもできない」と②身体障害がないか軽度なのに「外出しようとしにくい」とがある。活動低下の要因（身体的、心理的、環境、その他）についても留意する。他者との会話や笑いのない孤独状態ではないかを把握する。以前行っていたが最近していないこと、条件が整えば行いたいことをプランの中で目標にしてみる。

4. 健康管理について

●清潔・整容・口腔ケアや、服薬、定期受診が行えているかどうか。また、飲酒や喫煙のコントロール、食事や運動、休養など健康管理の観点から必要と思われた場合、この領域でアセスメントする。特に、高齢者の体調に影響する、食事・水分・排泄の状況については、回数や量などを具体的に確認する必要がある。
★29・30：清潔を保つ行為や整容が自立しているか、洗面所で立っているのか座って行うのか、困難な関節動作や姿勢がどの部分かを確認する。
★30：清掃ができていないか口臭の有無でも確認できる。義歯がある場合、外して磨いているか確認する。歯科受診や歯科衛生士指導の必要性を検討する。
★31：関連する疾患の有無、服薬状況、排泄の心配が閉じこもり要因となっていないか確認する。
★32.33：本人の健康や病気に対する意識や行動を把握する。主治医の意見書から、服薬や食事内容の指示はどの程度か、入浴や運動することについてなどプラン作成時に注意すべき疾患や指示がないか確認する。
★34.35：眠剤服用の有無。他者との交流、自己健康感を把握し、アクティビティや簡単な体操を増やす工夫。