

※6月30日「アセスメント及び居宅サービス計画等作成の総合演習」で使用します。

Eさんの事例を読み、**太枠内を記入**して下さい。

●事例ページ：P395～396【相談概要】、P398～P409

●記入方法参考ページ：実務研修テキスト上巻P453～457,下巻P143～144、P266～267、P316～317、

ICF思考による情報整理・分析シート

利用者・ 家族の意向	利用者・家族の望む暮らし	利用者氏名	E
	本人：退院して妻と二人で自宅で暮らしたい。妻の体調が改善して欲しい。いつかは基会所へ通えるようになりたい。 妻：体調を改善して、以前のように夫と自宅で暮らしたい。		

利用者の 現在の状況	健康状態【病名・症状、服薬内容、既往歴、主治医、受診行動（頻度、方法）、その他】 病名：脳梗塞(77歳)、脳梗塞後遺症(左上下肢麻痺：中程度)、高血圧症 服薬：抗血栓剤：朝1回 降圧剤：朝1回 筋力の低下：両下肢(中程度)、関節の拘縮：左肩・左肘(中程度) 口腔：義歯が不具合 身長：172cm、体重：68kg、BMI：23.0		
	利用者の現在の生活機能		
	【心身機能・身体構造の状況】睡眠の内容(不眠、中途覚醒、服薬の有無)、栄養(増加、減少、嗜好、水分摂取状況)、視覚・聴覚・痛みと日常生活の支障の程度、口腔機能と衛生、排尿・排便障害、筋力、全身持久力、精神面(抑うつ、認知機能)、その他	【活動の状況】コミュニケーション、立ち座り・浴槽のまたぎなどの起居動作、移動(屋内・屋外歩行)、運搬動作、洗髪・洗身、爪切り・耳掃除、下着・衣類の着脱、買い物、金銭管理、簡単な調理、掃除、整理整頓、洗濯、服薬管理、その他	【参加の状況】外出先の有無、趣味活動、友人・親戚の交流、地域の居場所、日中の活動の有無、その他
<ul style="list-style-type: none"> <li>・左上下肢麻痺・両下肢筋力低下。</li> <li>・左肩・左肘の関節拘縮。</li> <li>・老眼鏡をかけると見える。</li> <li>・大声で話しかけると聞こえない。</li> <li>・認知能力は問題なし。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・杖歩行。支えがなければ歩けない。</li> <li>・病院内では基本動作は自立しているが、歩行や移動は不安定。車いすは自走できる。</li> <li>・更衣・入浴・排せつに一部介助が必要。</li> <li>・調理・掃除・金銭管理などのIADLは、入院前から妻が行っている。・義歯が合わなくなり、うまく噛めない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・近所とは挨拶をする程度の付き合い。</li> <li>・基会所には知人が多かった。</li> </ul>	

介護支援 専門員等 による情報 整理・分析	健康状態は生活機能にどのような影響を与えているか？

背景因子(環境因子、個人因子)は生活機能にどのような影響を与えているか

【環境因子】	【個人因子】
【家族構成及び家族の健康状態、家族・親戚とのつながり、経済状況、住環境(立地状況)、交通機関へのアクセス、よく利用していた社会資源、福祉用具・自助具、医療・保健・福祉サービス、友人の家までの距離、その他】	【年齢、成育歴、趣味・嗜好、性格、価値観、職歴、その他】
<b>【家族】</b> ・主介護者である妻は腰痛・膝関節症があり、夫の身の回りの介護に限界がある。 ・妻は、介護に関する知識がほとんどなく、本人の残存能力を活かした介護ができない。 <b>【住居】</b> ・自宅周辺は坂が多く、車いすで一人で外出できない。 ・自宅では布団で寝起きしているため、起き上がりや立ち上がりが困難。 ・トイレや浴室に手すりがないので、入浴や排せつに介助が必要。	年齢：77歳 職歴：大手企業のサラリーマンとして定年まで勤務。退職後は事務関係の仕事に65歳まで従事。 趣味：囲碁 性格：真面目、温厚な性格 現在の様子：リハビリに意欲的に取り組んでいる。自宅に帰って妻に迷惑をかけないか心配している。囲碁が好きだが、今の状態でできるか不安に思っている。

現状が続くことで予測されるリスクは何か？(防ぐべきこと)

【環境】	【個人】

状況を改善するための促進因子は何か？

【環境】	【個人】

解決すべき 課題の 明確化と 目標の設定	生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	(長期目標)	(短期目標)