

## 短期入所生活介護 アセスメント表

作成日 令和 年 月 日

事業所名		事業所番号	
電話番号		FAX 番号	
介護支援専門員			

被 保 険 者 情 報	(ふりがな)		性別		介護度	要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5
	氏名		男・女		認定有効期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで
	住所	〒 .....			負担限度額認定証	あり ( 段階 ) なし ・ 申請中
	電話番号				負担割合証	1割 ・ 2割 ・ 3割
	生年月日	明・大・昭 年 月 日 ( 歳 )			生活歴	
	家族関係					
	主介護者	氏名： ( 続柄 ) 介護状況：常時・時々・日中・夜間のみ・その他				
	緊急連絡先①	氏名： ( 続柄 ) 住所 電話 携帯				
	緊急連絡先②	氏名： ( 続柄 ) 住所 電話 携帯				
	サービスの利用状況	訪問介護 ・ 訪問看護 ・ 訪問リハビリ ・ 通所介護 ( 週 回 ) ・ 施設入浴 ・ 訪問入浴 短期入所生活介護 ・ 生活保護 ・ 身障手帳 種 級 ・ その他 ( )				
医 療 情 報	主治医	病院名 主治医 電話 通院・往診・薬のみ 定期・不定期 回 / 月・週				
	緊急時の希望搬送先	□ ( ) 電話 ( ) □ ( ) 電話 ( )				
	高度な医療・延命希望	あり ・ なし ・ その他				
	既往歴	皮膚処置：あり・なし ありの場合使用方法：  便秘の処置：あり ( 下剤・浣腸・座薬 ) ・なし ありの場合使用方法：				
	施設より連絡する場合	熱 ( °C ) 平熱 ( °C ) 平常時の血圧 /		インフルエンザの予防接種 済 ・ 未摂取 新型コロナウイルスの予防接種 済 ( 回 ) ・ 未摂取		
	浮腫	あり 部位 ( ) ・ なし		アレルギー	あり 部位 ( ) ・ なし	
	麻痺	あり 右 ( 上・下 ) 左 ( 上・下 ) ・ なし		皮膚病	あり 部位 ( ) ・ なし	
	拘縮	あり 部位 ( ) ・ なし		感染症	あり 部位 ( ) ・ なし	
	褥瘡	あり 部位 ( ) 処置内容 ( ) ・ なし				
	義歯	あり 上 ( 総入れ歯 ・ 部分入れ歯 ) 下 ( 総入れ歯 ・ 部分入れ歯 ) ・ なし				
転倒経験	あり ( ) ・ なし		結核に既往	あり ( ) ・ なし		

## 短期入所生活介護 アセスメント表

日常生活状況	食 事	主食	米飯・粥・ムース・その他（ ）			体質的または薬の関係で 食べられない物	
		副食	形・きざみ・ムース・その他(糖尿食・減塩食・その他 _____)				
		摂取方法	自立・見守り・一部介助・全介助				
		使用具	はし・スプーン・フォーク・エプロン・吸飲み				
		水分	普通・ゼリー・とろみ（ %）				
		嚥下状況	できる・むせる（水分 固形） とろみ・ゼリー				
	排 泄	日 中	トイレ・Pトイレ・オムツ・リハビリパンツ・布パンツ・パット・尿器・カテーテル 自立 一部介助 全介助				
		夜 間	トイレ・Pトイレ・オムツ・リハビリパンツ・布パンツ・パット・尿器・カテーテル 自立 一部介助 全介助				
		【尿意】	あり・なし・不明	【便意】	あり・なし・不明	【失禁】	あり・なし・不明
		【便通】	普通・下痢・便秘（最終排便： ）				
	歩 行	屋 内	独歩・杖・歩行器・車いす（自操・介助）・装具（あり・なし）				
		屋 外	独歩・杖・歩行器・車いす（自操・介助）・装具（あり・なし）				
	立ち上がり	自立・何かにつかまれば可能・見守り・一部介助・全介助					
	立位保持	自立・何かにつかまれば可能・見守り・一部介助・全介助					
	座 位	自立・何かにつかまれば可能・見守り・一部介助・全介助					
	寝返り	自立・何かにつかまれば可能・見守り・一部介助・全介助					
	入 浴	自立・一部介助・全介助 週/月 回 【入浴場所】 自宅・施設・訪問入浴					
		【入浴方法】 個浴・一般浴・機械浴（リフト・特浴）・シャワー浴・清拭（最終入浴日： ）					
	睡 眠	ベッド・電動ベッド・布団・褥瘡予防用マット・介助バー					
		良眠・時々不眠・不眠・昼夜逆転 【睡眠時間】 : ~ :					
	視 力	普通・ぼんやり見える・見えない	【眼鏡】	あり・なし	着 脱	自立・一部介助・全介助	
聴 力	普通・大声なら聞こえる・聞こえない（右・左）	【補聴器】	あり・なし（右・左）	嗜 好	飲酒・喫煙		
会 話	普通・どうにか通じる・通じない・筆談・その他	趣 味					
認知症	あり（軽・中・重）・なし 【意思疎通】 可・その場では可・不可						
	診断名： 【失見当識】 時間・場所・人						
	【周辺症状】 徘徊・幻覚・幻聴・被害妄想・作話・暴力・暴言・収集癖・異食・大声を出す 不潔行為・同じ話をする・抑うつ傾向・帰宅願望・その他（ ）						
利用者の望む日常生活及び ショートステイ中に望む事							
家族の望む日常生活及び ショートステイ中に望む事							
主な1日の過ごし方							