

(様式5) 訪問票 (一次アセスメント票)

受付 No. 氏 名： 訪問年月日：平成 年 月 日		訪問目的 (事前に具体的に記入)			
訪問者所属 氏 名					
障 害 者 本 人 の 概 要	生活歴				
	病歴 ・ 障害歴	年 月	事 項	年 月	事 項
医療機関利用状況 [現在の受診状況,受診科目,頻度,主治医,どの疾患での受診]					
医療保険 被保険者 (本人・家族) <input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 健康保険 記号 番号 自立支援医療： <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し 重度医療： <input type="checkbox"/> 有り その他 ( )					
現在使用している福祉用具：					
生活状況 [普通の1日の流れ] ※週間生活表が必要な場合は別紙に記入 本人           介護者					

利用者の状況

1 生活基盤に関する領域

項目	チェック内容			本人の能力と制限 本人の環境と制限	気づいたこと 気づいたこと
	実態	希望	援助の要 ・不要		
経済環境					
住環境					

2 健康に関する領域

項目	チェック内容			本人の能力と制限 本人の環境と制限	気づいたこと 気づいたこと
	実態	希望	援助の要 ・不要		
服薬管理					
食事管理					
病気への留意					
体力					

3 日常生活に関する領域

項目	チェック内容			本人の能力と制限 本人の環境と制限	気づいたこと 気づいたこと
	実態	希望	援助の要 ・不要		
衣類着脱 (上衣) (ズボン等)					
整容行為					
食事行為					
排泄行為 (排尿) (排便)					
睡眠					
入浴行為					
ベットへ移乗 (床) (車いす等)					
屋内移動					
調理 (後かたづけを含む)					
洗濯					
掃除					
整理・整頓					
ベットメイキング					

書類の整理				
買物				
衣類の補修				
育児				

#### 4 コミュニケーション・スキルに関する領域

項目	チェック内容			本人の能力と制限 本人の環境と制限	気づいたこと 気づいたこと
	実態	希望	援助の要 ・不要		
意思表示の手段					
意思伝達の程度					
他者からの意思伝達の理解					
情報伝達機器の使用					

#### 5 社会生活技能に関する領域

項目	チェック内容			本人の能力と制限 本人の環境と制限	気づいたこと 気づいたこと
	実態	希望	援助の要 ・不要		
対人関係					
屋外移動 (近距離移動) (遠距離移動)					
金銭管理					
危機管理					

#### 6 社会参加に関する領域

項目	チェック内容			本人の能力と制限 本人の環境と制限	気づいたこと 気づいたこと
	実態	希望	援助の要 ・不要		
レクリエーション等					
趣味					
旅行					
当事者団体の活動					
各種社会的活動					

7 教育・就労に関する領域

項目	チェック内容			本人の能力と制限 気づいたこと 本人の環境と制限 気づいたこと
	実態	希望	援助の要 ・不要	
教育				
就労				

8 家族支援に関する領域

項目	チェック内容			本人の能力と制限 気づいたこと 本人の環境と制限 気づいたこと
	実態	希望	援助の要 ・不要	
家族 ① 情報提供 ② 介護負担軽減 ③ 家族関係調整 ④ 社会参加				

本人の希望する1日の流れ

家族の要望・希望する暮らし

本人の要望・希望する暮らし

関係職種からの情報

[家屋の見取り図]  持ち家  その他  
 トイレ、浴室位置の形状、玄関、道路までのアクセスや段差等の記入

担当者所見 (注目すべき点、気になる点を含む)