

様式第1号の2

一次アセスメント票

基 本 事 項	相談年月日	年 月 日 (回) 担当者 ()	
	対象者氏名・性別	氏名	男・女 家族構成図
	対象者生年月日	年 月 日生 歳	
	聞き取り相手方	本人・家族 () ・他 ()	
	福祉手帳	1 なし 2 あり [身障 級・精神 級・知的 級]	
現在利用、相談している機関	1 なし { 地域包括支援センター・医療機関・福祉担当課 } 2 あり { 民生委員・見守り推進員 } その他 ()		
現在利用しているサービスの状況	1 なし { サービス名・利用頻度 } 2 あり		
家 族	家族構成	1 単身 2 高齢者夫婦世帯 3 高齢者世帯 4 その他	
	支援状況	A 支援あり (1 同居家族 2 親族 3 その他) B 支援なし 支援内容 1 食事 2 掃除 3 洗濯 4 その他 ()	
健 康 状 況	現在の疾患名、通院・往診等	疾患名 () (頃から) 未受診、 通院 回/月・週、 往診 回/月・週 服薬 1 なし 2 あり かかりつけ医 () 医師の指示、療養・保健指導内容 ()	
	主な既往疾患	1 なし 2 あり (年前) 治療 (有・無) 入院 (有・無) 手術 (有・無)	
	BMI	1 (体重 kg) ÷ (身長 m) = () 2 測定不能	
	6箇月の体重の増減	1 減った (kg) 2 変化なし 3 増えた (kg)	
	四肢機能	1 問題なし 2 問題あり ()	
	認知症	1 なし 2 軽度 3 中度 4 重度	
	視力	1 普通 2 目の前のもが見える 3 ほとんど見えない	
	聴力	1 普通 2 大きな声なら聞こえる 3 ほとんど聞こえない	
	排泄	1 問題なし 2 問題あり ()	
	I A D L	洗濯	洗濯・干す 1・2・3 () 取り込む・たたむ 1・2・3 () 布団干し 1・2・3 ()
買物		買物 1・2・3 () 薬取り 1・2・3 ()	
掃除		掃除機掛け 1・2・3 () 拭き掃除 1・2・3 ()	
ゴミ捨て		ゴミの分別 1・2・3 () ゴミ捨て 1・2・3 () 整理整頓 1・2・3 ()	
食事		調理 1・2・3 () 配・下膳 1・2・3 () 火気管理 1・2・3 ()	
※ 1 支障なし 2 支障はないが困難 3 支障あり			
総合判断	1 承認 2 継続承認 3 調整後承認 4 他のサービスへ 5 不承認/辞退		
特記事項・コメント			