

事例記入シート

グループ番号： 受講者氏名： 事業所名： (別紙1-①)

対象者情報：

氏名	Aさん	性別		年齢		要介護度	
障害高齢者の日常生活自立度				認知症高齢者の日常生活自立度			
認知症の原因疾患名				介護サービスの利用歴（入所期間を含む）			
現病名							

Aさんについて

【どのような人か】

ご本人の生活上の課題

Aさんの解決すべき課題（ニーズ）は何だろう。

現状の支援目標及びケア内容

Aさんの視点で、「本人の望む生活（暮らし）に向けた具体的な目標設定をしよう。

(Aさんにどのようなようになってほしいのか・望む生活に近づくためにどうあればよいのか)

アセスメント【整理】

取り上げた A さんの課題についてアセスメントを深めてみましょう。

(認知症の人のアセスメントを多角的に再整理・興行き情報を確認)

①健康状態について（病気の影響や飲んでいる薬の影響は？ 痛みや便秘・不眠などの体調不調の影響は？）	
今ある情報・わかっている情報	不足情報・確認したい情報（確認して追加する情報）
②心身の機能・状況について (認知機能や身体機能の低下などの影響は？・悲しみや怒り。不安など精神的苦痛などの影響は？)	
③活動について（ADL・IADL・できることできないこと・分かること分からないこと・どこまでできるか・可能性は？）	
④参加について（社会的役割や楽しみ・家族や援助者・周囲との関わりはどうか？以前とのギャップは？）	
⑤個人因子について (生活歴や価値観・性格・こだわり・習慣・なじみの暮らし・思いなどの影響は？現状のズレはないか？)	
⑥環境因子について（住まい・物品・音や光など五感への刺激の影響は？人的環境の影響は？）	

アセスメント【課題に影響していると思われる認知機能障害】

代表的な中核症状	※課題に対して、その言動や行動が見られる要因を記入
記憶障害	
見当識障害	
思考・判断力の障害	
実行機能障害	
失行	
失認	
その他	