

みやっこケアシート

ふりがな:  
 名前:  
 生年月日: 年齢 歳  
 男 女  
 住所: 〒  
 西宮市  
 電話番号

健康状態  
 「〇〇医師から(今後の経過など)」  
 医師・医療系  
 現病歴・既往歴  
 ◎健康状態  
 ①健康に影響(喜ばしいことも含む)する因子: 高齢(加齢)、  
 ②ストレス状態、

被保険者番号: 000 要支援 介護1. 2. 3. 4. 5  
 認定日 有効期限:  
 障害高齢者自立度: J1・J2、A1・A2、B1・B2、C1・C2  
 認知症高齢者自立度: I、IIa・IIb、IIIa・IIIb、IV、M  
 障害者手帳: 無・有 減免等: 無・有  
 週間スケジュール  
 月: 金: 介護・相談系  
 火: 土:  
 水: 日:  
 木: 他:

心身機能、身体構造  
 <身体機能: 麻痺・筋力・内臓など>  
 ①体の動き  
 (手足の動き、見る、聞く、話す、内臓の働き)、  
 ②手足や内臓の一部、③体の一部の構造  
 ○口腔の状態: 不明・良・不良  
 義歯: なし・あり(一部・全部)  
 <精神機能: 理解・記憶など>  
 ◎精神の動き  
 ○睡眠:  
 ○処方: なし・あり  
 ○医療処置: なし・あり  
 リハビリ・医療系

活動  
 移動  
 移乗  
 座位  
 排泄  
 更衣  
 入浴  
 口腔ケア  
 食事摂取  
 食事内容  
 服薬状況  
 家事  
 その他  
 ◎活動(個人レベル)「～の行為」  
 生活行為  
 ①生きて行くのに役立つ全ての生活行為: ADL  
 ②生活上の目的を持った、一連の動作かなる具体的な行為: ・介護  
 ・家事(食事の準備)・仕事(事務作業、機械の使用、通勤)・人との交流など  
 社会生活上必要な行為  
 ・趣味・スポーツに必要な行為  
 介護・相談系  
 リハビリ・医療系

参加  
 <参加>  
 <役割・かかわり>  
 ◎参加(社会レベル)「～の役割」  
 社会(家庭を含む)的な出来事に関与したり、役割を果たすこと。  
 楽しんだり、権利を行使したりすること。  
 例)  
 ①狭い範囲: 職場での役割、主婦の役割、家族の一員としての役割、地域社会(町内会・交友関係)の中での役割、  
 ②広い範囲: いろいろな社会参加(趣味の会やスポーツへ参加、文化的・政治的・宗教的な集まりへの参加)の中での役割  
 介護・相談系  
 リハビリ・医療系

環境因子  
 氏名・(続柄)  
 住所: 〒  
 緊急連絡先:  
 特記事項: (役割・かかわり・暮らし・健康状態)  
 ◎人的環境: 家族・友人・仕事上の仲間など、その人達の態度(社会意識としての環境)や、どう意識してどう対応しているか等  
 氏名・(続柄)  
 住所: 〒  
 緊急連絡先:  
 特記事項: (役割・かかわり・暮らし・健康状態)  
 ◎社会的環境: 医療・介護・保健・福祉などに関するサービス・制度・政策  
 ①受診機関:  
 ②受診機関:

<家族構成>  
 ◎環境  
 ①物的環境: 建物、道路・交通機関、  
 ・日常的に使用するもの: 食品・薬・衣服: 福祉用具(杖など歩行補助具、義肢装具、車いす)・自然環境: 地理・植物・動物・災害状況など  
 ○福祉用具 なし・あり  
 <住環境: 屋内・周囲・近隣>  
 ◎環境  
 ①物的環境: 建物、道路・交通機関、  
 ・日常的に使用するもの: 食品・薬・衣服: 福祉用具(杖など歩行補助具、義肢装具、車いす)・自然環境: 地理・植物・動物・災害状況など  
 ○福祉用具 なし・あり  
 <かかりつけ薬局>

個人因子  
 <ご本人意向: 思い・気持ち>  
 <家族意向: 思い・気持ち>  
 ◎個人因子  
 その人「固有の特徴」: ①年齢・性別・民族、  
 ②生活歴(職歴・学歴・家族歴 等々)  
 ③価値観・ライフスタイル・問題解決の方法 等々  
 (生活歴、過ごし方、趣味)  
 <得たいサポート・医療: ①望む暮らしのために、②人生のしめくりのために、③緊急時対応の希望>  
 記入事業者名: 職種: 氏名:  
 平成 年 月 日

