

1. 症例基本情報

名前(仁名)：_____ 性別：男 / 女 年齢：_____ 介護度：要介護 / 要支援

疾患名：_____

2. 相談内容

相談したい項目に☑チェックをつけて下さい

- 全身状態や病気に関する問題（息切れ・動悸・痰のごろつき・むくみ、疾患による問題点・不安な点など）
- 食事に関する問題（ムセ・飲み込みの悪さ・食べ方の問題など）
- 拘縮やポジショニングに関して 排泄・入浴など生活場面に関して
- 歩行や段差昇降など移動に関して 福祉用具やサービス利用に関して
- その他

具体的な内容（簡潔で構いません 例；ムセが強く現在の食事で良いか？ ふらつきが強く杖歩行で良いか？など）

•

3. 身体機能など

<障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）> 当てはまる状態 1 つに☑チェックをつけて下さい

- J1 交通機関を利用し外出可 J2 隣近所へなら外出可
- A1 介助により外出可、日中はほとんどベッド外 A2 外出頻度少なく、日中も寝たり起きたり
- B1 車椅子に座り食事・排泄はベッドから離れる B2 介助により車椅子へ座る
- C1 自力で寝返りが出来る C2 自力で寝返りも出来ない

<認知症高齢者の日常生活自立度> 当てはまる状態 1 つに☑チェックをつけて下さい（※自立の場合不要）

- I 何らかの認知症を有するが日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立
- II a 日常生活に支障をきたす症状・行動や意思疎通の困難さが家庭外で多少見られても誰かが注意していれば自立
- II b 日常生活に支障をきたす症状・行動や意思疎通の困難さが家庭でみられるが誰かが注意していれば自立
- III a 日常生活に支障をきたす症状・行動や意思疎通の困難さが主に日中を中心に見られ、介護が必要
- III b 日常生活に支障をきたす症状・行動や意思疎通の困難さが夜間にも見られ、介護が必要
- IV 日常生活に支障をきたす症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護が必要
- M 著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療が必要

<FIM 機能的自立度評価> 別紙の表を使用し点数を記載して下さい

運動項目：_____ 点 認知項目：_____ 点 運動項目+認知項目の合計：_____ 点

<FIM 機能的自立度評価>

		完全自立 (時間・安全性含め)	修正自立 (補助具使用)	監視	最小介助 (本人で75%以上)	中等度介助 (本人で50%以上)	最大介助 (本人で25%以上)	全介助 (本人で25%未満)		
運動項目	セルフトケア	食事	7	6	5	4	3	2	1	口に運ぶ動作、咀嚼、嚥下を含めた食事動作
		整容	7	6	5	4	3	2	1	口腔ケア、整容、手洗い、洗顔、髭剃り・化粧など
		清拭	7	6	5	4	3	2	1	風呂、シャワーなどで首から下(背中以外)を洗う
		更衣・上半身	7	6	5	4	3	2	1	腰より上の更衣および義肢装具の装着
		更衣・下半身	7	6	5	4	3	2	1	腰より下の更衣および義肢装具の装着
		トイレ動作	7	6	5	4	3	2	1	衣服の着脱、排泄後の清潔、生理用具の使用
		排尿管理	7	6	5	4	3	2	1	排尿の管理、器具や薬剤の使用を含む、失敗の頻度
		排便管理	7	6	5	4	3	2	1	排便の管理、器具や薬剤の使用を含む、失敗の頻度
		ベッド・椅子・車椅子	7	6	5	4	3	2	1	それぞれの間の移乗、起立動作を含む
		トイレ	7	6	5	4	3	2	1	便器へ(から)の移乗
		浴槽・シャワー	7	6	5	4	3	2	1	浴槽、シャワー室へ(から)の移乗
		移動	7	6	5	4	3	2	1	屋内での歩行もしくは車椅子での移動 12-14段の階段昇降
認知項目	コミュニケーション	理解	7	6	5	4	3	2	1	聴覚または視覚によるコミュニケーションの理解
		表出	7	6	5	4	3	2	1	言語的または非言語的表現
		社会的交流	7	6	5	4	3	2	1	他患、スタッフなどとの交流、社会的状況への順応
		問題解決	7	6	5	4	3	2	1	日常生活上での問題解決、適切な決断能力
社会的認知		記憶	7	6	5	4	3	2	1	日常生活に必要な情報の記憶
		合計								
運動項目+認知項目の合計										点

運動項目+認知項目の合計

点