

利用者名

作成日
令和 7 年 6 月 2 日
作成者
解説用

N. SATOモデル

状態

問題・(困りごと)

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)・(意欲)

優先順位

コミュニケーション

視力(問題無)はつきり見えない・殆ど見えない()眼鏡無(有)老眼鏡()利用者なし

聴力(問題無)はつきり聞こえない・殆ど聞こえない()補聴器無(有)()家族なし

言語(問題無)・問題有()意思伝達(できる)時々できる・困難()CM)

活用している機器電話・FAX・PC・スマホ・その他(固定電話、携帯電話(ガラケー))意見他)

維持・改善の要素、利点社交的で話が好き。固定電話、携帯電話(ガラケー)の操作ができる。自分からかけることもできる。

認知と行動

認知障害自立(軽度)・中度・重度(予定を忘れる、直前のことを忘れることがあるが、生活に支障はない。生協で同じものを購入してしまう。)利用者なし

意思決定できる(特別な場合以外は出来る)・困難(複雑な判断は難しい)指示反応(通じる)時々通じる・通じない()家族なし

情緒・情動抑うつ・不安・興奮(なし)CM)現時点で生活に支障はないが、軽度の物忘れがみられる。脳を活性化するために、色々な人との交流や会話を取り入れていく必要がある。

行動障害暴言・暴行・徘徊・多動・昼夜逆転・不潔行為・介護抵抗・夜間不穏・異食行為(なし)意見他)

精神症状妄想・幻覚・せん妄・依存・見当識・無関心(なし)

維持・改善の要素、利点物忘れはあるが、日常生活に支障はない。忘れても、後で思い出すことができる。予定を忘れないように、すぐにカレンダーに予定を書き込める。

家族状況等

介護提供(常時可)日中のみ可・夜間のみ可・不定期・無(隣の家に弟、市内に息子が住んでいるため、何かあったときには助けを求められる。)利用者なし

介護者の健康健康・高齢(病身)・他(弟は妻を亡くしてから一人暮らしで、喘息や腰痛がある。)家族なし

介護者の負担感無(有(直接的な介護がないので介護の負担感はない)CM)

維持・改善の要素、利点家族も、本人の病気へ理解があり、協力が得られやすい。相談をいつでもできる。弟が隣家に住んでいることが本人の生活の意欲につながっている。毎食、弟が家に来て食事を一緒に取っている。家族関係良好。妹が週1回必ず手伝いに来ている。家族間で役割分担ができている。意見他)

健康状態

主疾病糖尿病、貧血、脊柱管狭窄症術後の合併症による下肢のしびれ症状・痛み等(下肢のしびれが強く、転倒が多い。)利用者足先がしびれて転んでしまって困る。

口腔状態問題無・問題有(定期的に歯科検診できている。)義歯不要(良好)不良(不具合はない)家族転ぶことが増えてきて困る。(長男)

食事摂取問題無・咀嚼問題有・嚥下障害有()量(普)多・少(3回/日)意見CM)手術により、屈んだりしゃがんだりする行為は禁止されている。転倒しないようにするため、無理のない範囲で下肢筋力の低下を防ぐ必要がある。また、糖尿病については服薬により安定しているが、適度な運動と食事に気をつける必要がある。

栄養状態良・普・不良(塩分、甘いものは控えるようにDr指導あり)身長155 cm体重54 kg

麻痺・拘縮無(麻痺有・拘縮有(下肢のしびれ、つま先の感覚障害、手指のこわばり)BMI22血圧/

褥瘡・皮膚・爪問題無・問題有(治療中(足の爪切りは妹に頼んでいる))入浴3回/週・月(浴槽のみヘルパー見守り)

排泄便(昼1回・夜1回)尿(昼5回・夜1回)他)痛みがある時期にかばっていたため、下肢筋力の低下がみられる。しゃがむ行為は痛みを進行させるので今後もやめたほうがいい。(医師)少し気をつければ、HbA1cはコントロールできる。運動と食事に気をつけること。(医師)

維持・改善の要素、利点定期的に病院に通い、医師の話も理解している。3食しっかり食事をとれている。

ADL

食事(自立)見守り・一部介助・全介助(毎食、隣の弟が食べにくる場所(食堂)ベッド脇・ベッド上(準備、調理、片付けまで一人で行う。)利用者最近では転ぶことが増えた。何かにつかまらないと歩けなくて困る。

排泄(自立)見守り・一部介助・全介助()家族転んでけがをしたら困る。(長男)

排泄(自立)見守り・一部介助・全介助()CM)屋外歩行において不安定なことがあり、転倒しないような支援が必要。また、自室内の食卓からベッドまでの移動の際にバランスを崩し転倒する危険性が高いため、自宅内の環境整備が必要。上り框の段差などでしっかりと掴まれるように整備が必要。転倒後は、手すりのあるところまでお尻で移動して立ち上がっている。何も掴まる場所がない場所で転んだ際の対応が必要。

入浴(自立)浴介助浴(家族・ヘルパー・他:週2回はシャワー、1回はヘルパー見守りで浴槽入浴)・訪問入浴・していない()意見他)歩行に必要なバランス、足の裏の感覚改善のためのアプローチが必要。(デイ職員)屋外歩行の際に福祉用具の活用が望ましい。(福祉用具相談員)立ち上がりの訓練や起き上がりの訓練が必要。福祉用具でカバーできる環境ではないので、転倒を防止することよりも、その後の対応について検討が必要(訪問リハPT)

更衣・整容(自立)一部介助・全介助(時間はかかるが1人でできる 靴下の脱ぎはきが大変)

寝返り(自立)一部介助・全介助(プッシュアップで可能)

起上がり(自立)一部介助・全介助(介助バーに掴まって行える)

立ち上がり(自立)一部介助・全介助(立ち上がり直後に後方重心となり、転倒リスクが高い。一度での立ち上がりは困難。リビングや廊下で転ぶと立ち上がれない。)

移乗(自立)一部介助・全介助()

歩行(自立)一部介助・全介助(手すり、歩行器など場所に応じて使い分けしている。後方重心で転倒を繰り返している。)

階段昇降(自立)一部介助・全介助(玄関ポーチ1段の昇降のみ。体を支える支援が必要。自宅の2階には行かない。)

使用機器ベッド・車椅子・歩行器・杖・他(転倒防止のため、手すり、歩行器などを使用している。)

維持・改善の要素、利点福祉用具を上手に活用し、できることは自分で行っている。

IADL

買物(自立)一部介助・全介助(生協を利用しているが、同じものを買ってしまうことがある)金銭管理(自立)一部介助・全介助(銀行には息子と行くが、生活費の管理はできる)利用者立っていると疲れてしまい、休み休みじやないと調理ができなくて困る。

献立(自立)一部介助・全介助(自分で考える。料理番組を参考にもする。)ゴミ出し(自立)一部介助・全介助(決まった曜日に出すことができる。分別もできる。)家族すぐ疲れてしまい困る。(長男)

調理と片付け(自立)一部介助・全介助(立ち仕事に負担感あり)掃除・洗濯(自立)一部介助・全介助(掃除は困難だが、洗濯はできる。)CM)火の消し忘れは、台所に掴まる場所がなく、リビングに座ってしまうことで生じているため、環境整備が必要。また、時短料理などで調理時間の短縮を考える必要がある。生協で同じものを買ってしまうことがあるため、声かけと確認が必要。

火気管理(自立)一部介助・全介助(火の消し忘れあり。オート機能あり。)外出(自立)一部介助・全介助(家族の付き添いが必要)意見他)台所に掴まる場所や休む場所があれば、調理中の負担を軽減することができる(福祉用具相談員)

文通・郵便の利用(自立)一部介助・全介助(使用していない。外出は家族の送迎。)車の運転している・していない()

服薬状況(自立)一部介助・全介助(一包化。昼の飲み忘れが多い。大事な薬は朝にまとまっている。しびれのための薬の副作用で日中の眠気強い。)

住環境問題無・問題有(手すりは廊下、浴室、トイレなど住宅改修済み。そのほか、必要箇所には貸与にて対応。)

維持・改善の要素、利点買ってきてほしいものなどを伝えることができる。工夫して家事を行っている。料理が得意。

社会交流

社会参加無(有(週3回デイサービスに通う。)維持・改善の要素、利点利用者思うように出かけられなくなり困る。

対人交流無(有(家族以外に友人と電話で交流している)女子会メンバーとは今でも電話で交流している。家族との食事会が定期的にある。社交的な性格。)家族なし

CM)下肢のしびれから、外出に対して不安あり消極的。安全に安心して好きなき外出できるよう支援が必要。意見他)

その他留意すべき事項・状況

維持・改善の要素、利点

利用者

家族

CM)

意見

他)

意欲: 本人 → 高・低・阻・失 家族 → 高・低・阻・失

対応: 進行中・検討中・未検討・困難・不要

居宅サービス計画書（2）

利用者名 殿

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	目標				援助内容					
	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	期間
休みながら、家で料理がしたい。	1日3食、弟と雑談しながら食事の時間を楽しむ。	R7/6/2～ R8/3/31	調理方法を工夫して、短時間で料理ができる	R7/6/2～ R8/3/31	・日常生活動作の訓練 ・手指のこわばりの改善 ・調理用具の使用や、台所環境に応じた訓練	○	訪問看護	○○○○	週1回	R7/6/2～ R8/3/31
			準備、片付けができる	R7/6/2～ R8/3/31	・導線の確保 ・転倒防止	○	福祉用具貸与	○○○○	毎日	R7/6/2～ R8/3/31
転ぶ心配なく、外出したい。	家族や友人と、外で食事をする。	R7/6/2～ R8/3/31	下肢の機能訓練を行い、移動動作が安定するようになる	R7/6/2～ R8/3/31	・日常生活動作の訓練 ・立ち上がり、起き上がりの訓練	○	地域密着型通所介護	○○○○	週2回	R7/6/2～ R8/3/31
					・起き上がりの、立ち上がりのできる環境の整備	○	福祉用具貸与	○○○○	毎日	R7/6/2～ R8/3/31
			週に1度、買い物に出かける	R7/6/2～ R8/3/31	外出同行		家族	弟、息子	随時	R7/6/2～ R8/3/31
			困ったときに助けが呼べる	R7/6/2～ R8/3/31	・いつでも携帯を持ち歩く ・キーボックスの設置		本人 家族	本人 息子	毎日	R7/6/2～ R8/3/31
					・見守りセンサー(室内用) ・緊急時の訪問 ・安否確認		家族	弟、妹、息子	随時	R7/6/2～ R8/3/31
			掃除や入浴を手伝ってもらい、身の回りをきれいにできる	R7/6/2～ R8/3/31	・禁忌動作が生じる家事支援 ・入浴の見守り ・手の届かない場所の掃除	○	訪問介護	○○○○	週2回	R7/6/2～ R8/3/31
					・掃除や片付け		家族	妹	週1回	R7/6/2～ R8/3/31

			薬を飲み忘 れない	R7/6/2～ R8/3/31	定期通院		かかりつけ医	〇〇〇〇	月 1 回	R7/6/2～ R8/3/31
					通院同行		家族	弟	月 1 回	R7/6/2～ R8/3/31
					残薬確認、服薬指導		かかりつけ薬局	〇〇〇〇	随時	R7/6/2～ R8/3/31

※1 「保険給付の対象となるかどうかの区分」について、保険給付対象内サービスについては○印を付す。

※2 「当該サービス提供を行う事業所」について記入する。