

図5 ケア・リハ上の問題の頻度(心身機能1) N=34

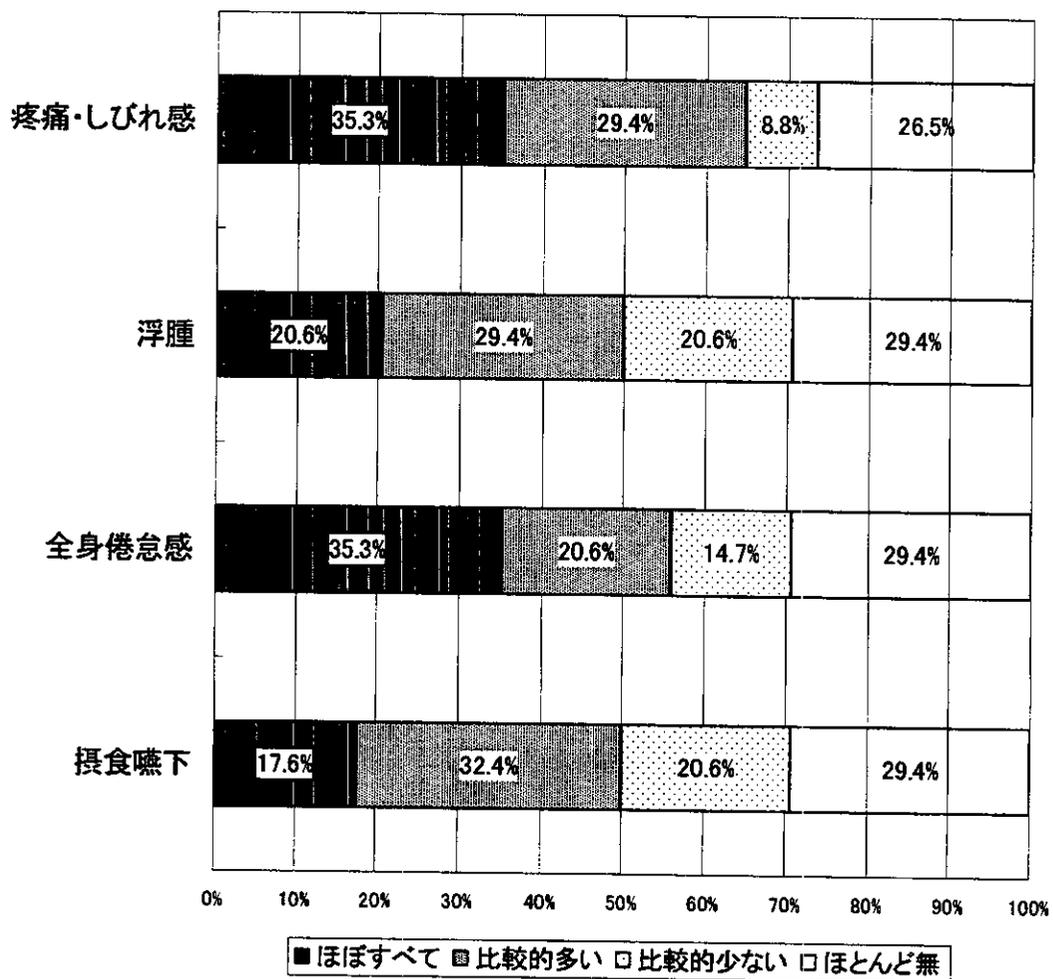


図6 ケア・リハ上の問題の頻度(心身機能2) N=34

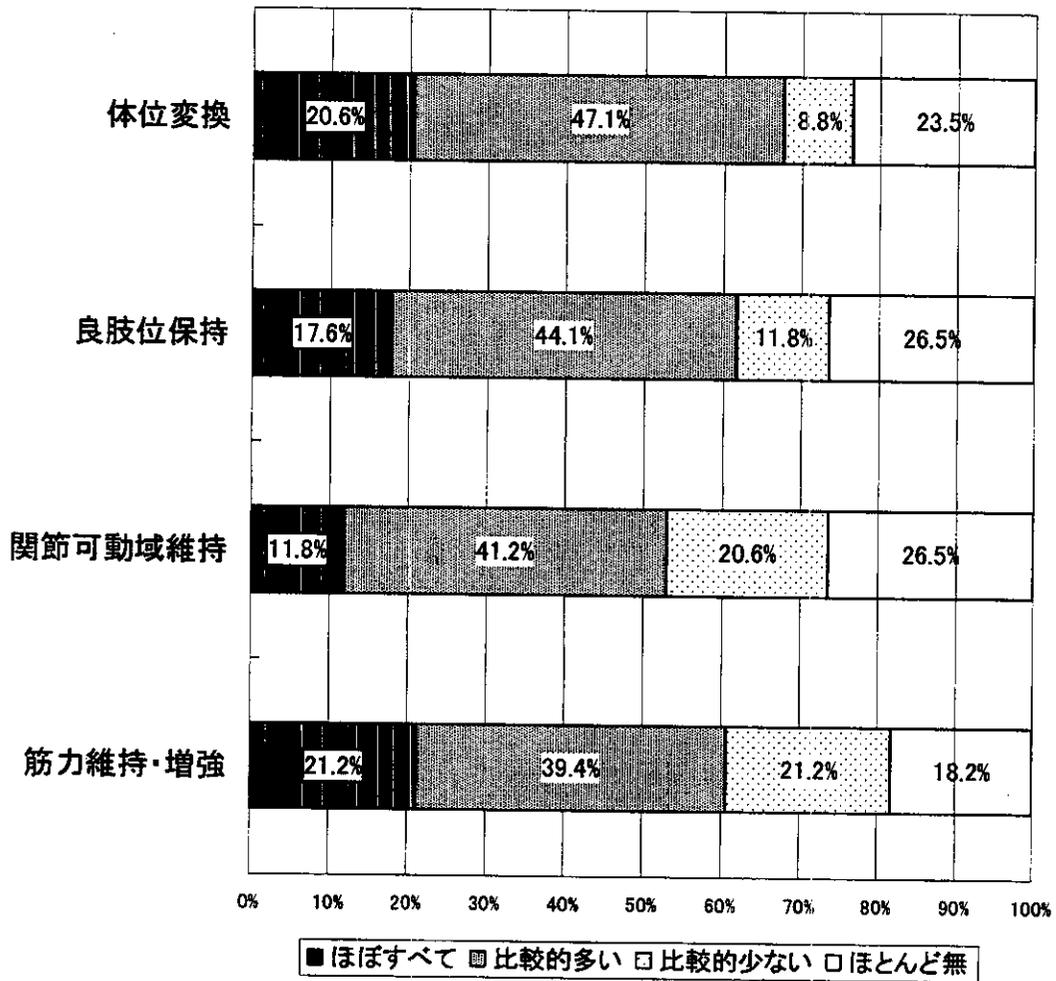


図7 ケア・リハ上の問題の頻度(心身機能3) N=34

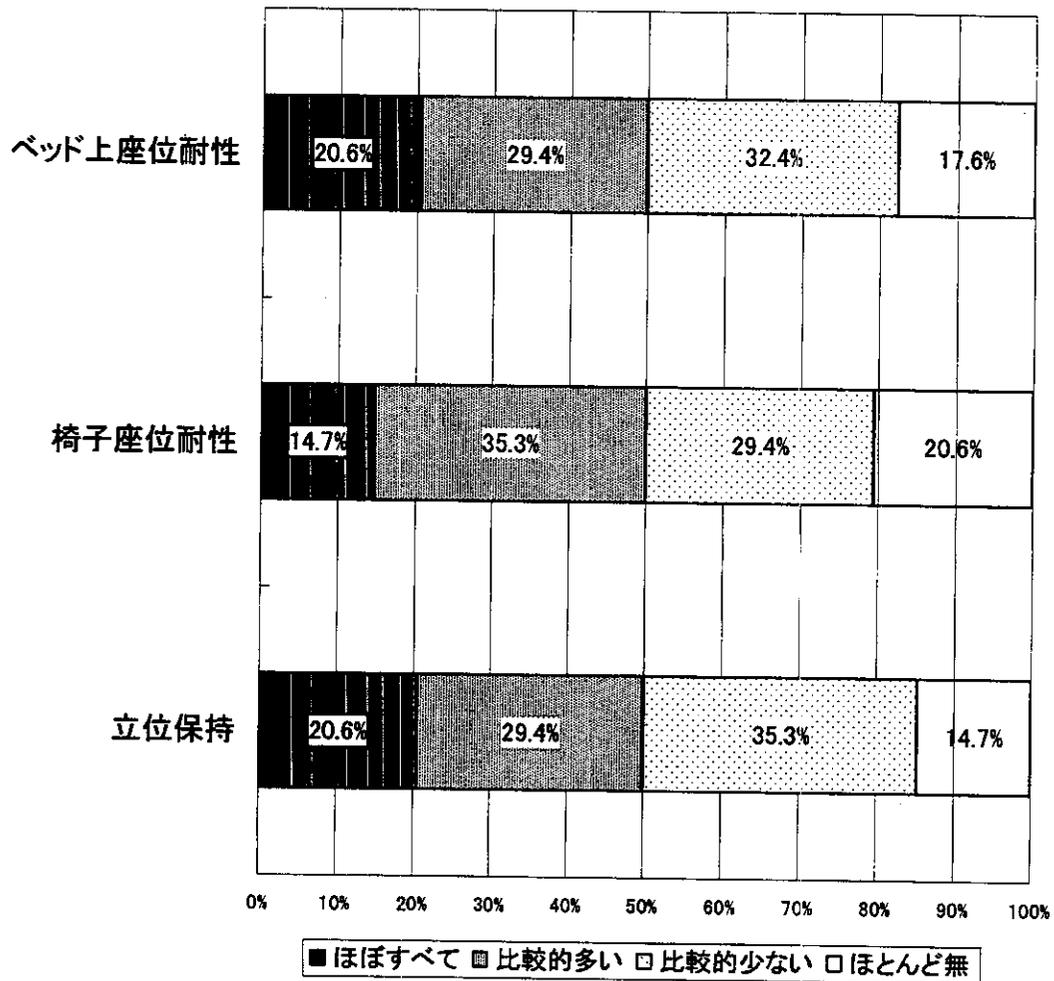


図8 ケア・リハ上の問題の頻度(活動1:移動) N=34

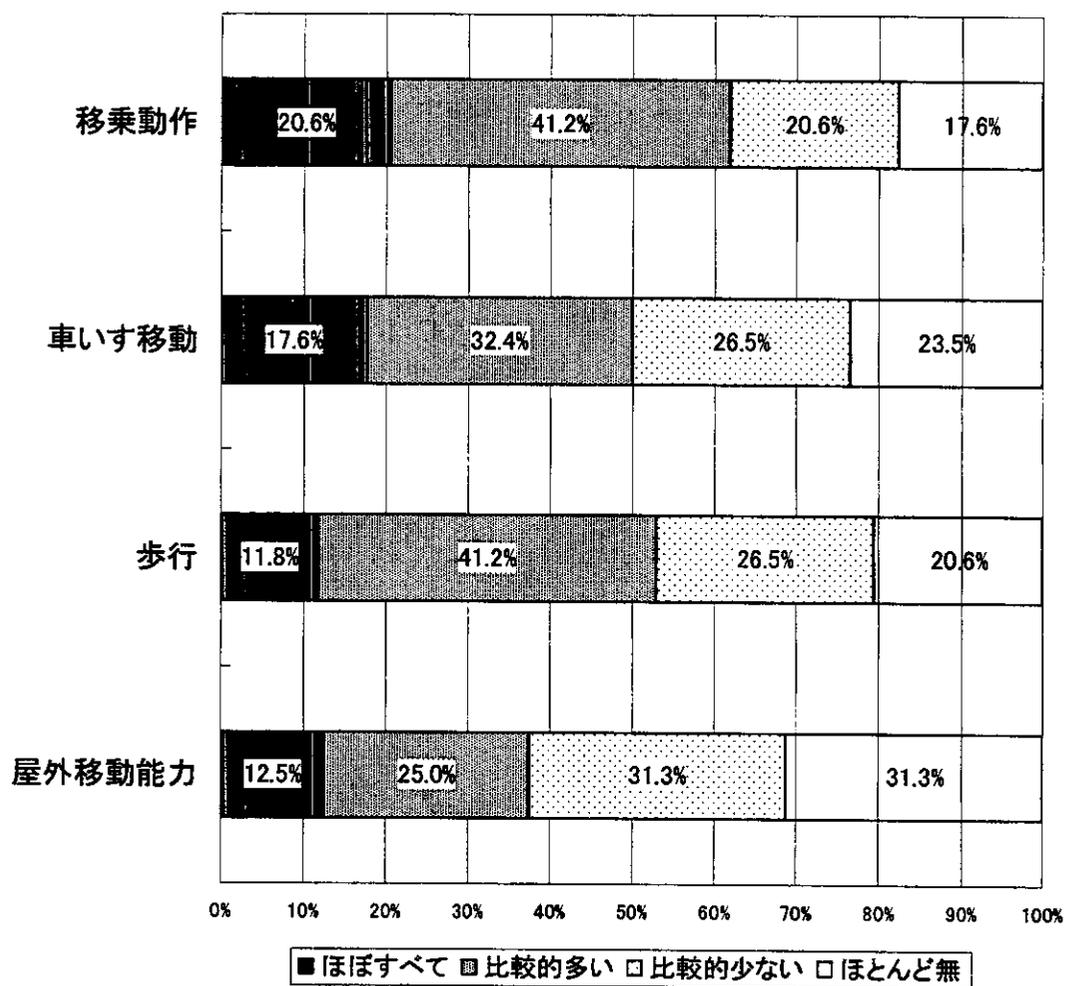


図9 ケア・リハ上の問題の頻度(活動2:ADL) N=34

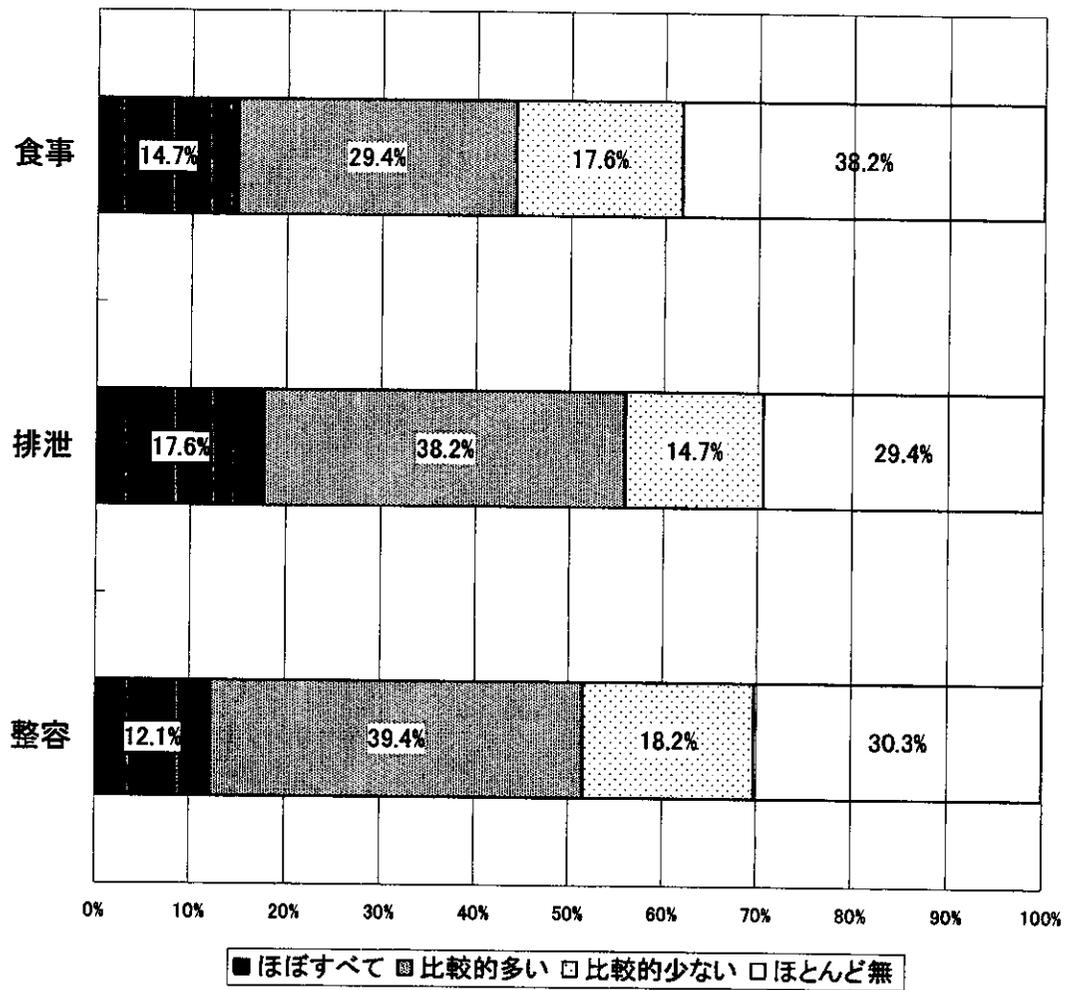


図10 ケア・リハ上の問題の頻度(活動3:ADL) N=34

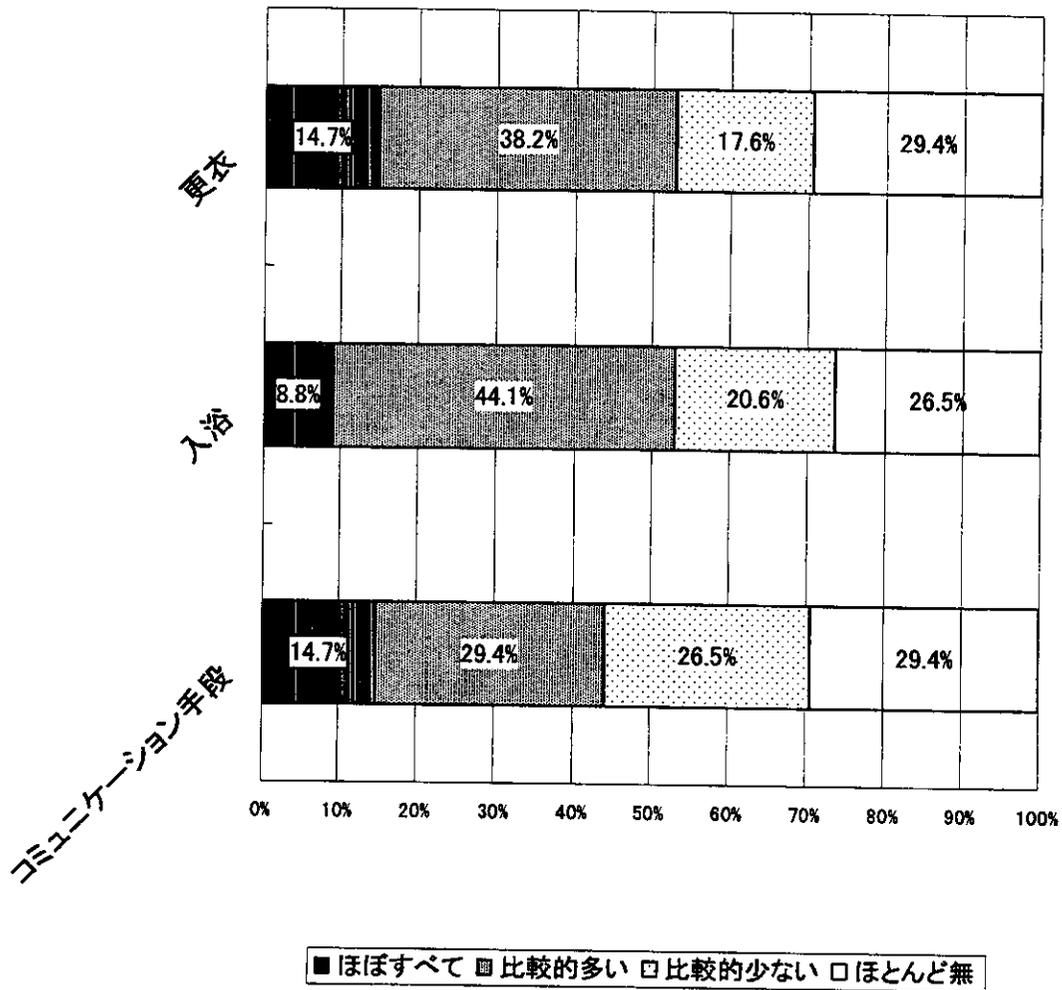


図11 ケア・リハ上の問題の頻度(活動、参加) N=34

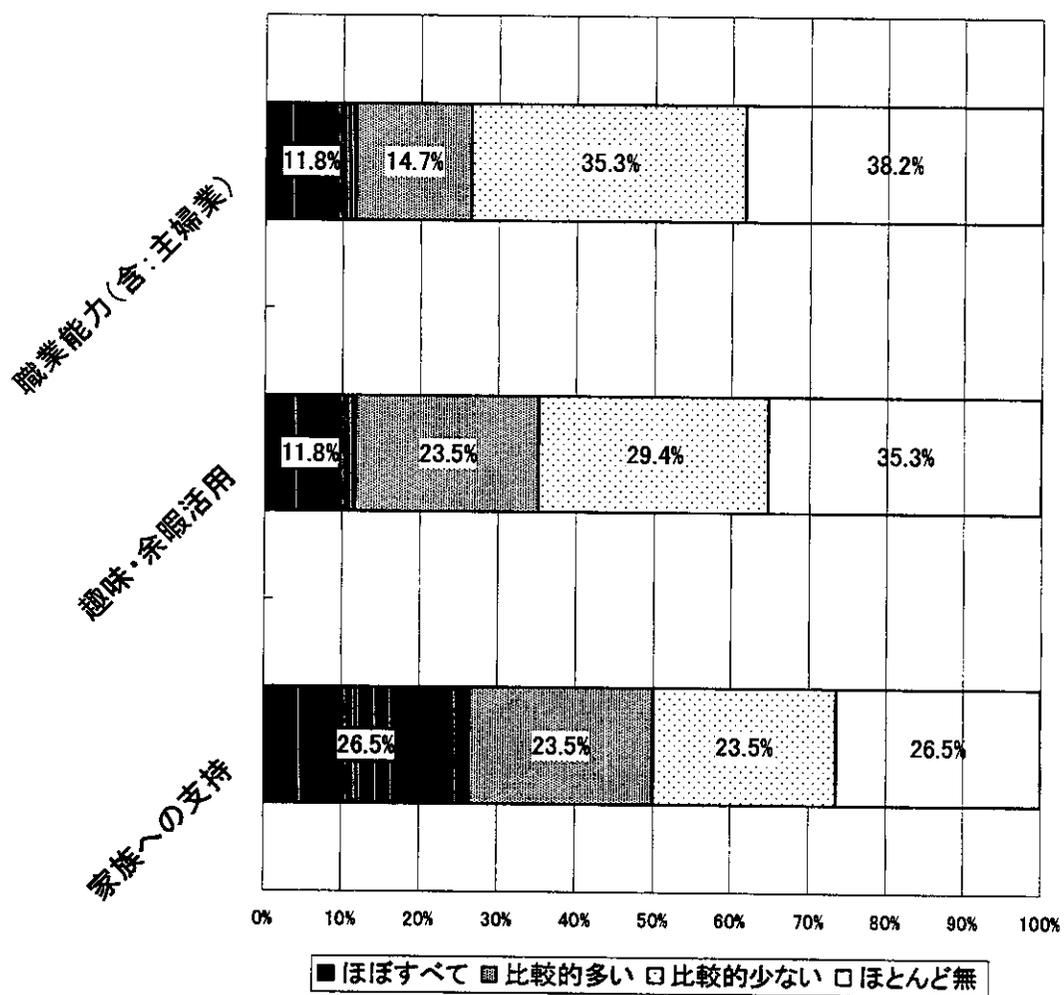


図12 看護・リハの対応のあり方(心身機能1) N=34

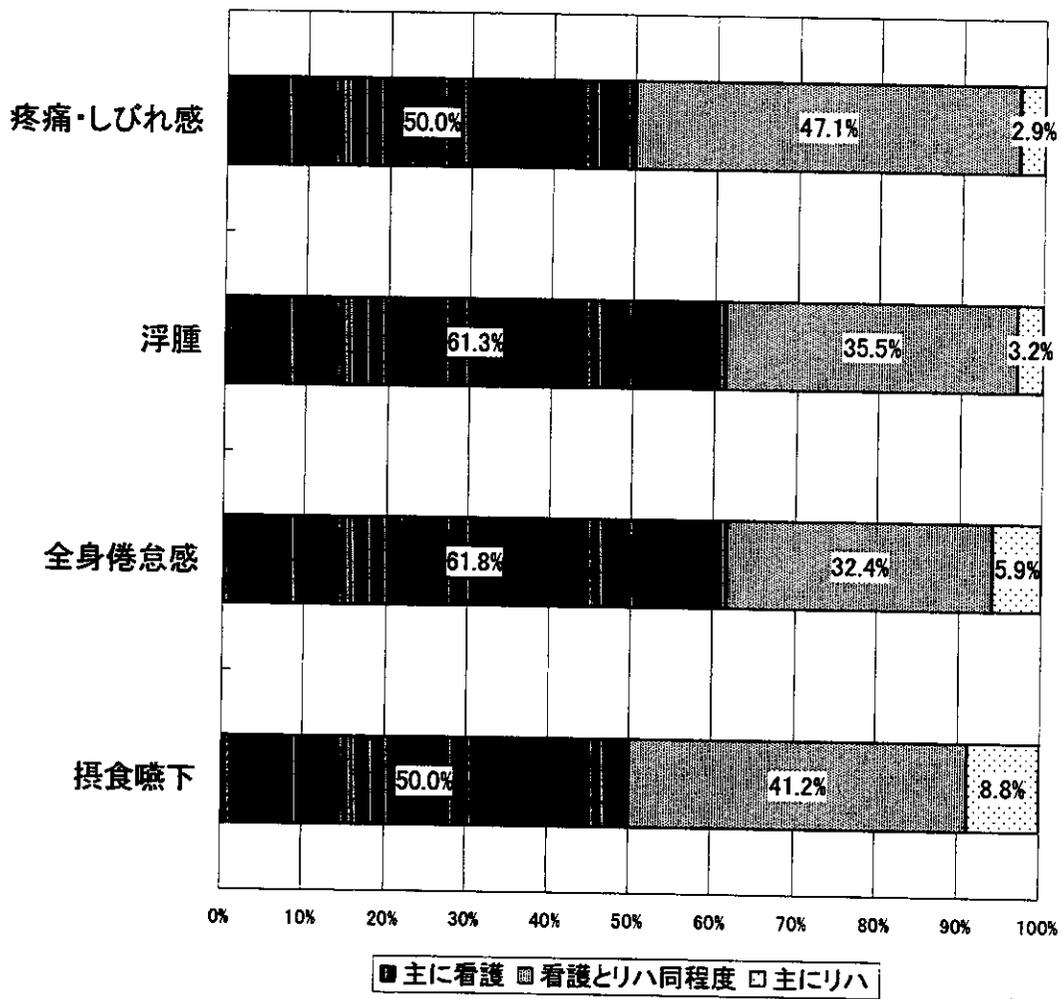


図12 看護・リハの対応のあり方(心身機能1) N=34

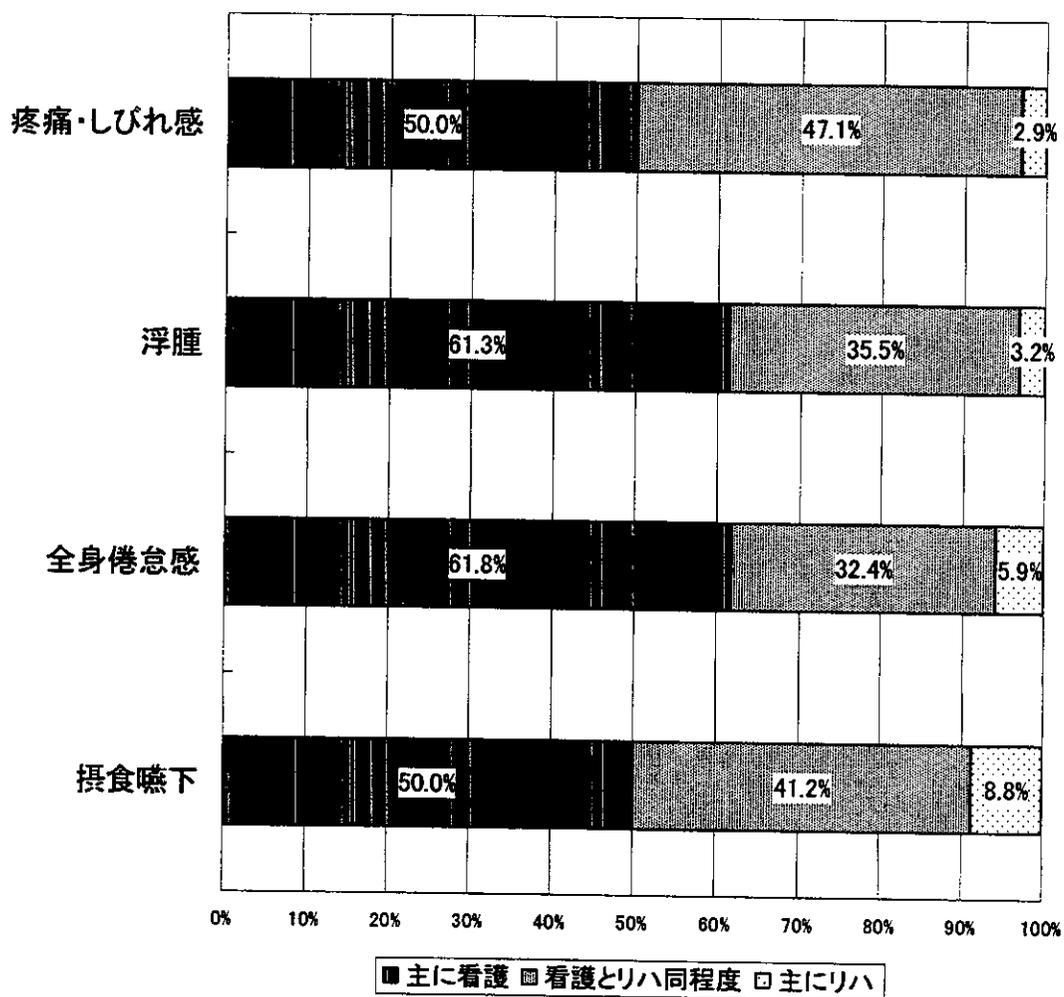


図13 看護・リハの対応のあり方(心身機能2) N=34

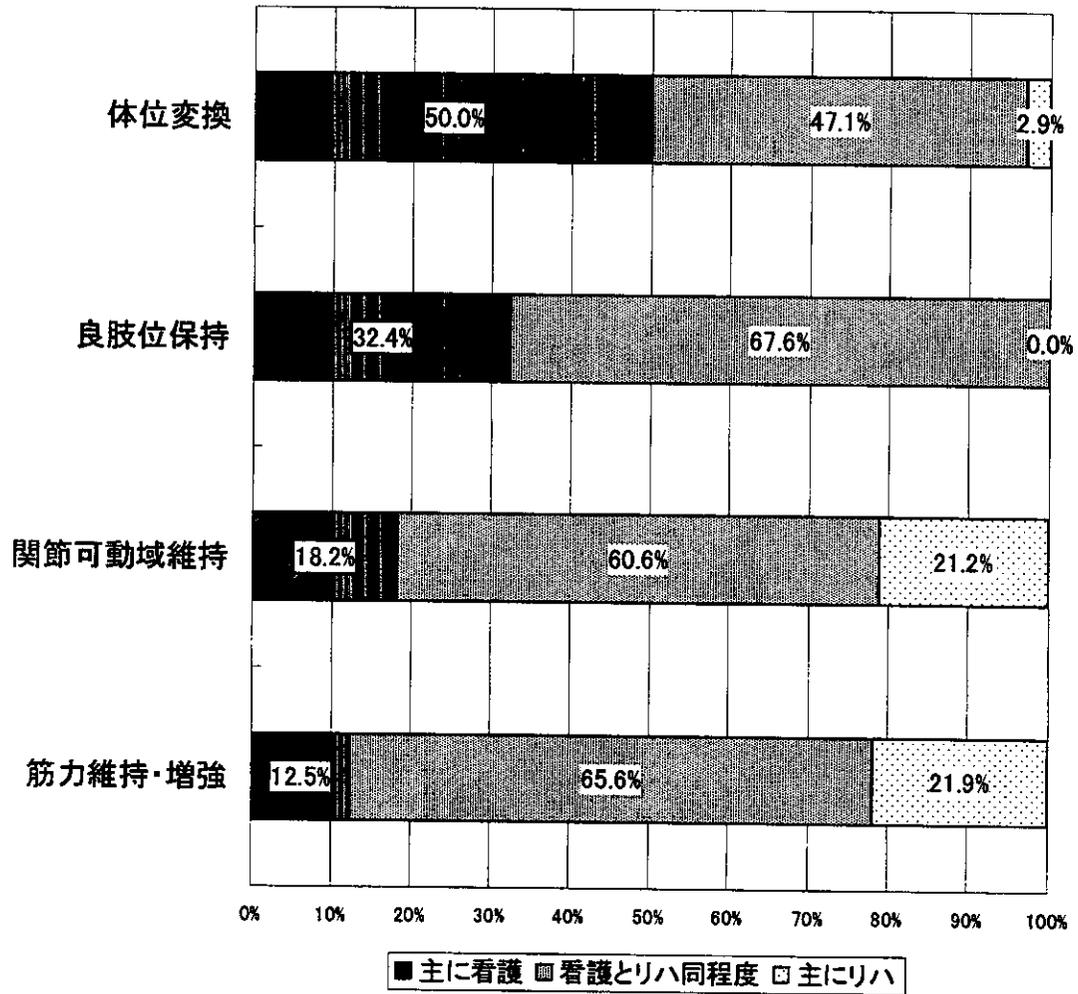


図14 看護・リハの対応のあり方(心身機能3) N=34

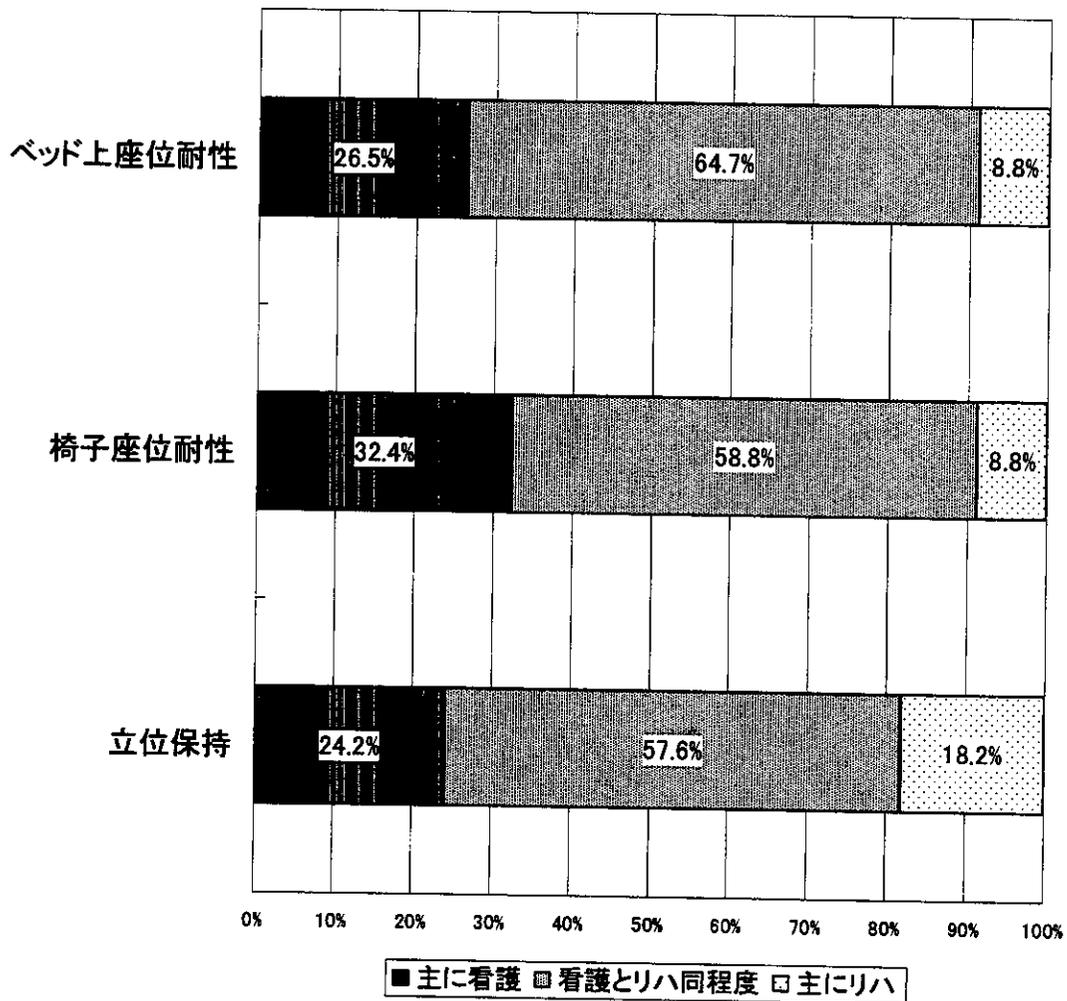


図15 看護・リハの対応のあり方(活動1:移動) N=34

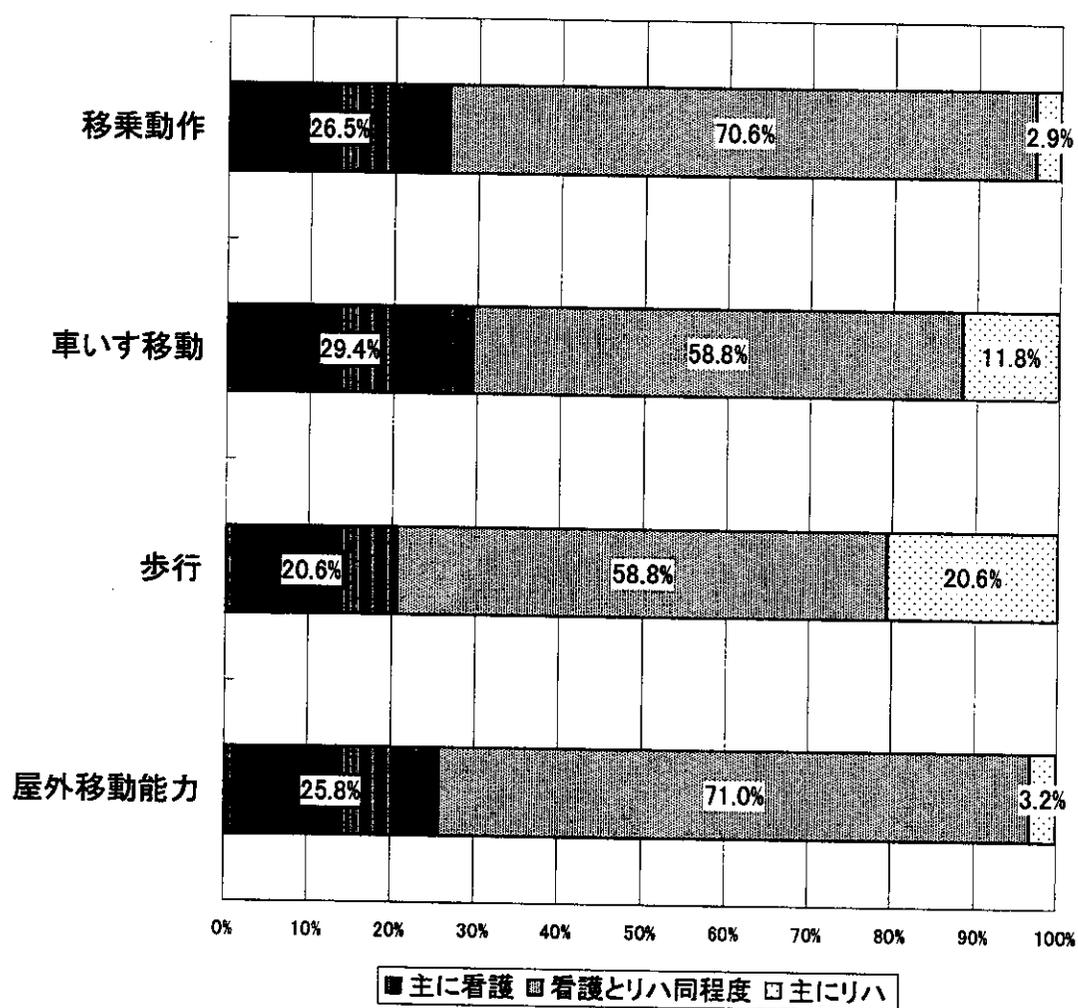


図16 看護・リハの対応のあり方(活動2:ADL) N=34

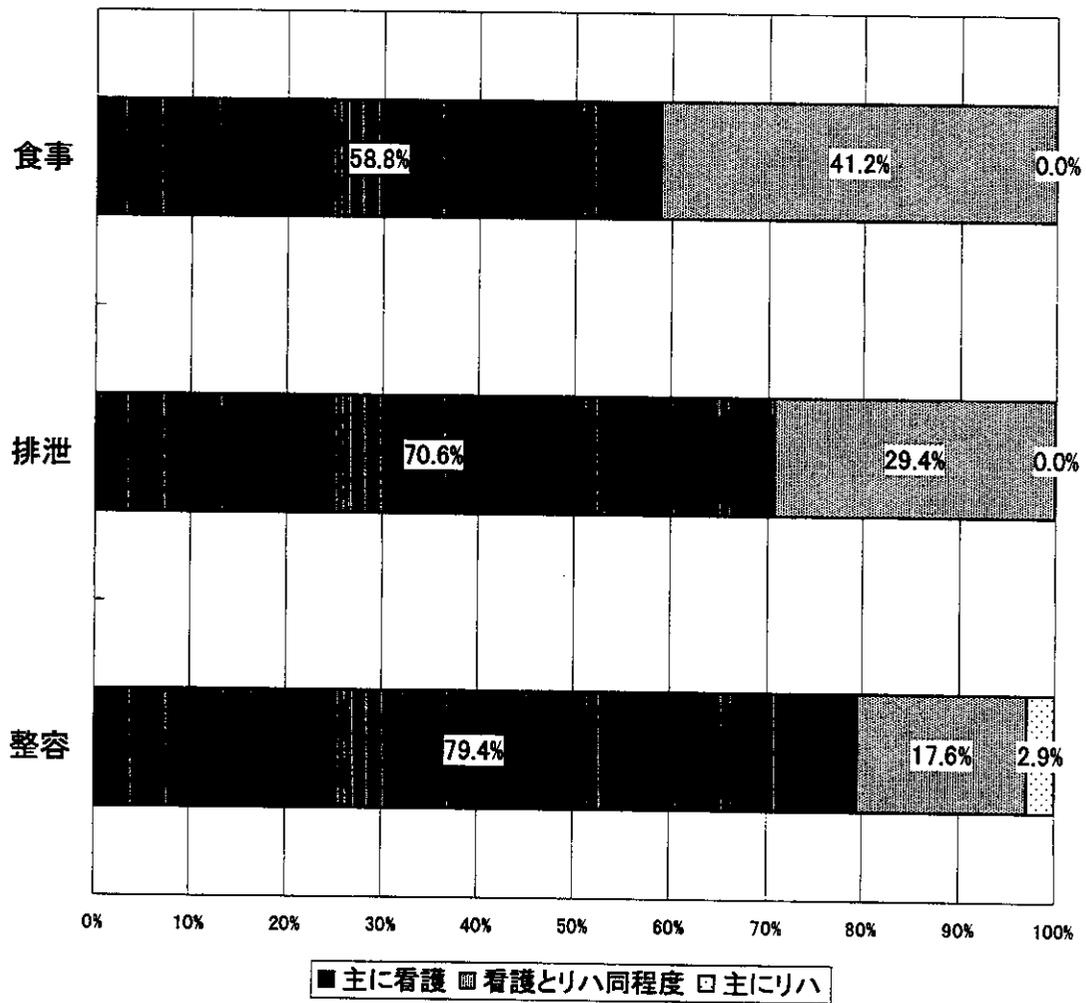


図17 看護・リハの対応のあり方(活動3:ADL) N=34

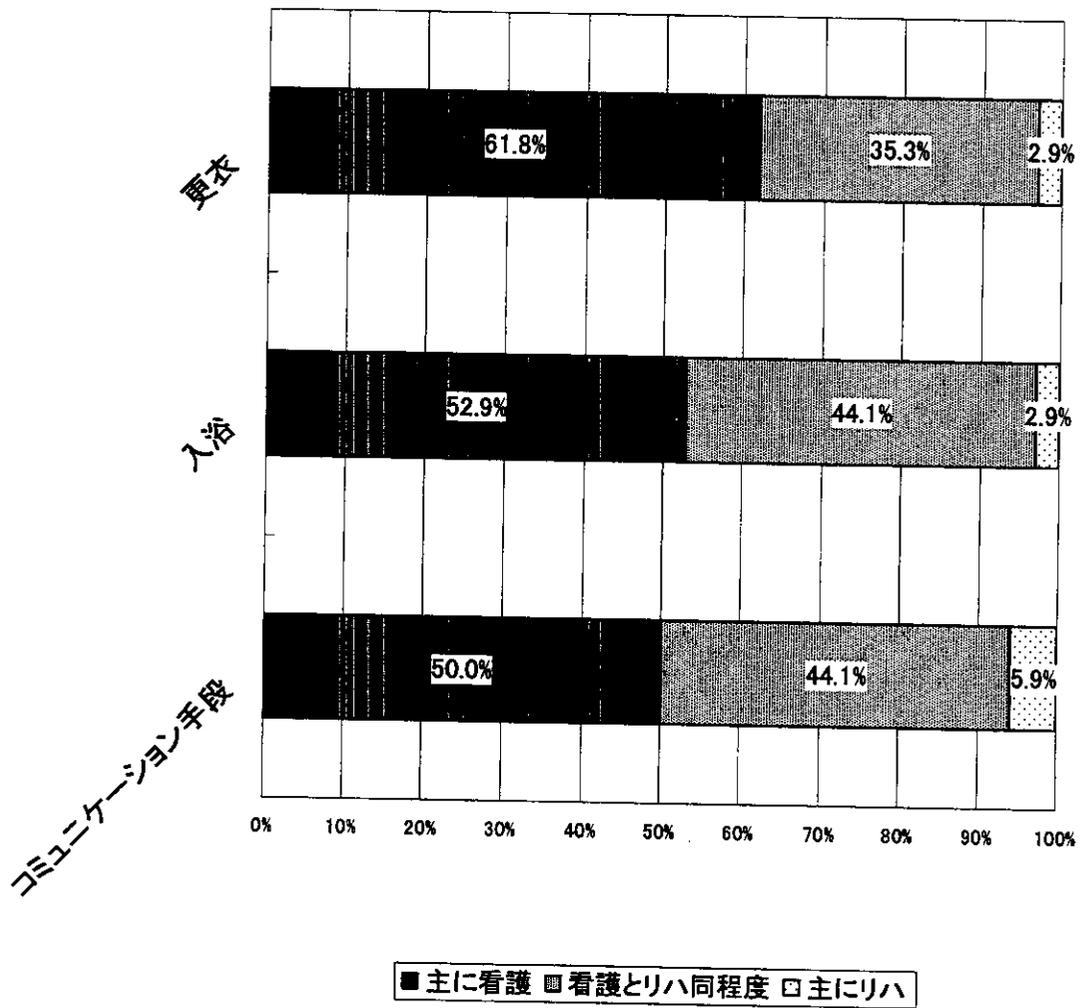
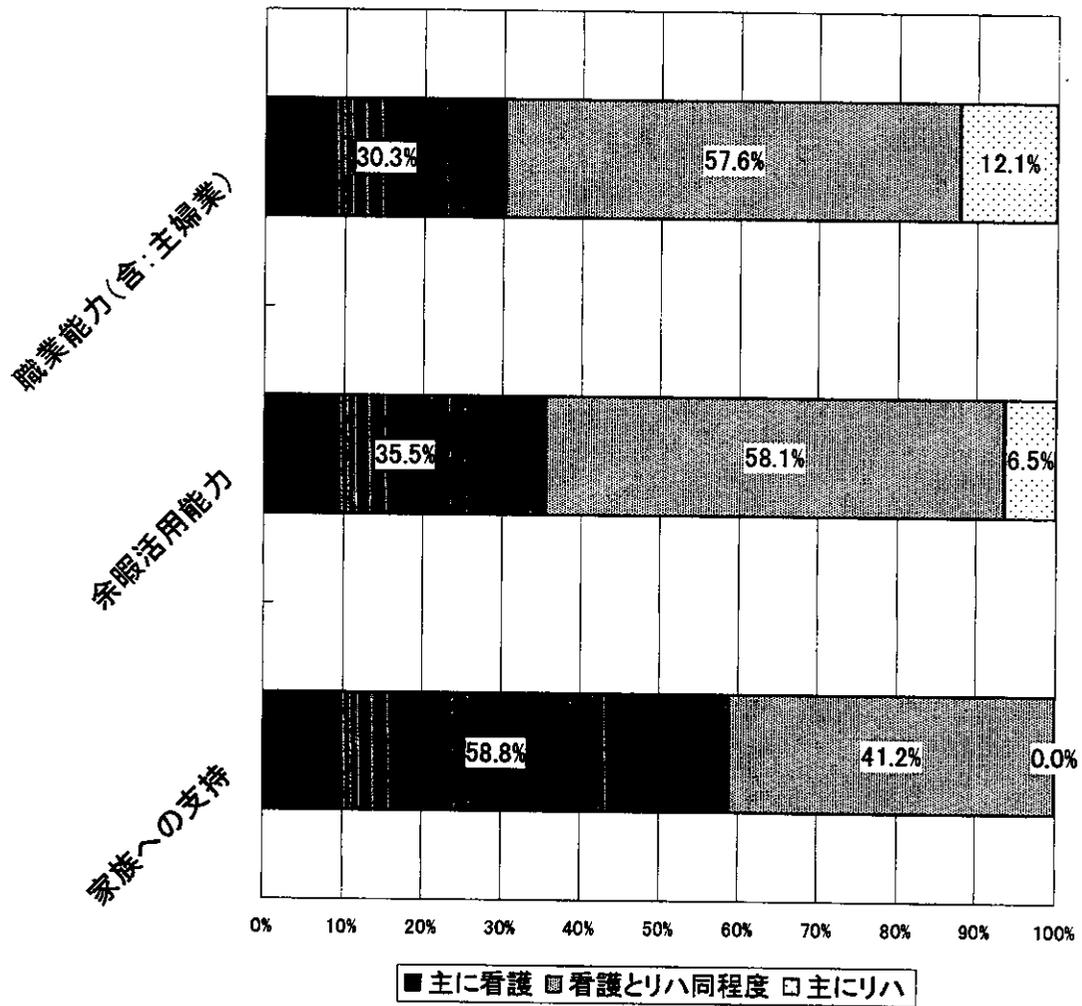


図18 看護・リハの対応のあり方(活動、参加) N=34



資 料

QOL調査用紙（改訂版）

末期がん患者のリハビリテーションとケアに関するアンケート用紙

* 起居移動について

○発症前	○発症後最も悪化・低下したとき(年 月 日)	○現在(年 月 日)	○将来
<p>【起居移動の状況】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ベッド・布団からの起きあがり、坐位(要介助) 2. ベッド・布団からの起きあがり、坐位は自立 3. 着脱・トイレに一人でやっている 4. 家の近くへの外出を一人でしている 5. バス・電車などの公共交通の利用をしている 	<p>【起居移動の状況】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ベッド・布団からの起きあがり、坐位(要介助) 2. ベッド・布団からの起きあがり、坐位は自立 3. 着脱・トイレに一人でやっている 4. 家の近くへの外出を一人でしている 5. バス・電車などの公共交通の利用をしている 	<p>【起居移動の状況】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ベッド・布団からの起きあがり、坐位(要介助) 2. ベッド・布団からの起きあがり、坐位は自立 3. 着脱・トイレに一人でやっている 4. 家の近くへの外出を一人でしている 5. バス・電車などの公共交通の利用をしている 	<p>【起居移動の状況】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ベッド・布団からの起きあがり、坐位(要介助) 2. ベッド・布団からの起きあがり、坐位は自立 3. 着脱・トイレに一人でやっている 4. 家の近くへの外出を一人でしている 5. バス・電車などの公共交通の利用をしている
<p>【悪化の理由】</p>	<p>【悪化の理由】</p>	<p>【悪化の理由】</p>	<p>【悪化の理由】</p>
<p>* ランク: 5, 4, 3a, 3b, 3c, 2, 1, 0</p> <p>【日中坐位時間】</p> <p>【日中臥位時間】</p> <p>【起床・就寝時間】</p> <p>起床時間: _____</p> <p>就寝時間: _____</p>	<p>* ランク: 5, 4, 3a, 3b, 3c, 2, 1, 0</p> <p>【日中坐位時間】</p> <p>【日中臥位時間】</p> <p>【起床・就寝時間】</p> <p>起床時間: _____</p> <p>就寝時間: _____</p>	<p>* ランク: 5, 4, 3a, 3b, 3c, 2, 1, 0</p> <p>【日中坐位時間】</p> <p>【日中臥位時間】</p> <p>【起床・就寝時間】</p> <p>起床時間: _____</p> <p>就寝時間: _____</p>	<p>* ランク: 5, 4, 3a, 3b, 3c, 2, 1, 0</p> <p>【日中坐位時間】</p> <p>【日中臥位時間】</p> <p>【起床・就寝時間】</p> <p>起床時間: _____</p> <p>就寝時間: _____</p>

* ADL

○発症前	○発症後最も悪化・低下したとき(年 月 日)	○現在(年 月 日)	○将来
<p>【ADLの状況】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 身の回りのことはほぼ全て介助してもらっていた 2. 身の回りのことは半分以下は自分でやっている 3. 身の回りのことは半分以下は自分でやっている 4. 身の回りのことは全額自分でやっている 5. 身の回りのこと(仕事・家事・趣味など)も自分でやっている 	<p>【ADLの状況】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 身の回りのことはほぼ全て介助してもらっていた 2. 身の回りのことは半分以下は自分でやっている 3. 身の回りのことは半分以下は自分でやっている 4. 身の回りのことは全額自分でやっている 5. 身の回りのこと(仕事・家事・趣味など)も自分でやっている 	<p>【ADLの状況】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 身の回りのことはほぼ全て介助してもらっている 2. 身の回りのことは半分以下は自分でやっている 3. 身の回りのことは半分以下は自分でやっている 4. 身の回りのことは全額自分でやっている 5. 身の回りのこと(仕事・家事・趣味など)も自分でやっている 	<p>【ADLの状況】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 身の回りのことはほぼ全て介助してもらっている 2. 身の回りのことは半分以下は自分でやっている 3. 身の回りのことは半分以下は自分でやっている 4. 身の回りのことは全額自分でやっている 5. 身の回りのこと(仕事・家事・趣味など)も自分でやっている
<p>【悪化の理由】</p>	<p>【悪化の理由】</p>	<p>【悪化の理由】</p>	<p>【悪化の理由】</p>
<p>* ランク: 5, 4, 3a, 3b, 3c, 2, 1, 0</p> <p>実行レベル () () () () ()</p> <p>食事 () () () () ()</p> <p>整容 () () () () ()</p> <p>排泄 () () () () ()</p> <p>更衣 () () () () ()</p> <p>入浴 () () () () ()</p> <p>* ランク: 5, 4, 3a, 3b, 3c, 2, 1, 0</p>	<p>* ランク: 5, 4, 3a, 3b, 3c, 2, 1, 0</p> <p>実行レベル () () () () ()</p> <p>食事 () () () () ()</p> <p>整容 () () () () ()</p> <p>排泄 () () () () ()</p> <p>更衣 () () () () ()</p> <p>入浴 () () () () ()</p> <p>* ランク: 5, 4, 3a, 3b, 3c, 2, 1, 0</p>	<p>* ランク: 5, 4, 3a, 3b, 3c, 2, 1, 0</p> <p>実行レベル () () () () ()</p> <p>食事 () () () () ()</p> <p>整容 () () () () ()</p> <p>排泄 () () () () ()</p> <p>更衣 () () () () ()</p> <p>入浴 () () () () ()</p> <p>* ランク: 5, 4, 3a, 3b, 3c, 2, 1, 0</p>	<p>* ランク: 5, 4, 3a, 3b, 3c, 2, 1, 0</p> <p>実行レベル () () () () ()</p> <p>食事 () () () () ()</p> <p>整容 () () () () ()</p> <p>排泄 () () () () ()</p> <p>更衣 () () () () ()</p> <p>入浴 () () () () ()</p> <p>* ランク: 5, 4, 3a, 3b, 3c, 2, 1, 0</p>

*コミュニケーション

<p>○発症前 【コミュニケーションの状態】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 意思疎通不能 2. ごく簡単な内容のみ意思疎通可能 3. 時間や手間がかかるが、家族内や限られた人とならば可 4. 家族内または限られた人とならば意思疎通可 5. 電話・手紙を含め誰とでも意思疎通可 	<p>○発症後最も悪化・低下したとき 【コミュニケーションの状態】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 意思疎通不能 2. ごく簡単な内容のみ意思疎通可能 3. 時間や手間がかかるが、家族内や限られた人とならば可 4. 家族内または限られた人とならば意思疎通可 5. 電話・手紙を含め誰とでも意思疎通可 	<p>○現在(年 月 日) 【コミュニケーションの状態】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 意思疎通不能 2. ごく簡単な内容のみ意思疎通可能 3. 時間や手間がかかるが、家族内や限られた人とならば可 4. 家族内または限られた人とならば意思疎通可 5. 電話・手紙を含め誰とでも意思疎通可 	<p>○将来 【コミュニケーションの状態】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 意思疎通不能 2. ごく簡単な内容のみ意思疎通可能 3. 時間や手間がかかるが、家族内や限られた人とならば可 4. 家族内または限られた人とならば意思疎通可 5. 電話・手紙を含め誰とでも意思疎通可
<p>【変化の理由】</p>	<p>【変化の理由】</p>	<p>【変化の理由】</p>	<p>【変化の理由】</p>
<p>【最悪時の状態】</p> <p>【行われた対策】</p>	<p>【発声・構音器官の障害】 <input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p> <p>【呼吸器の症候による障害】 <input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p> <p>【全般的な知的機能低下】 <input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p> <p>【失音症】 <input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p>	<p>【発声・構音器官の障害】 <input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p> <p>【呼吸器の症候による障害】 <input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p> <p>【全般的な知的機能低下】 <input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p> <p>【失音症】 <input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p>	<p>【左記項目に対する対策】</p> <p>【対策による改善・見直し】</p>

