Ⅲ.参考
「試行調査により記入された
個別生活支援計画書」

フェースシート

氏名 常盤　ゆかり ○男　◉女	生年月日	◉昭和 ○平成　33 年　7 月　2 日　（　　歳）
	利用開始	◉昭和 ○平成　48 年　7 月　5 日　（利用機関　　　）
	出身市町村	広島県常盤郡常磐町５９４６－７

障害の状況	身体障害者手帳	障害名	脳性麻痺	等級	1 級	重複障害	無

障害の起因	障害の原因	疾患・受傷病名	障害の内容
1958 年（頃）	◉疾患 ○事故 ○出生	脳性マヒ	四肢体幹機能障害
年（頃）	○疾患 ○事故 ○		
年（頃）	○疾患 ○事故 ○		

おもな生活歴			
1973 年 7 月	肢体不自由施設から入所	1994 年 7 月	アレルゲン検査（青魚・蕎麦禁止）
1979 年 5 月	度々受診	年 月	
1986 年 5 月	父親死亡	年 月	
1989 年 10 月	嘔吐・腹痛のため緊急入院	年 月	
1989 年 11 月	退院	年 月	
使用している福祉用具	電動車椅子		

利用者名：常盤 ゆかり

1.住環境			【利用者の希望や思い】 ～したい、～に困っている	【本人の状況とその環境】 気になること、気づいていること	支援計画
	①行動範囲	☐ 広がり ☐ 安全性 ☐ 自由さ ☐ 温度・湿度調整	もっと私物を自由に置き、自分の生活を楽しみたいが、スペースが限られているので広げて欲しい。	自分の生活空間を自分らしく演出されているようだ。(ポスター、小物等)	☐ 新規 ☑ 継続
	②居　室	☑ 広さ ☐ 居室替え ☑ 収納設備 ☐ 私物の量 ☐ 音 ☐ 匂い ☐ 照明 ☐ 換気 ☐ 防虫 ☐ 同室者・人数 ☐ 間仕切り ☐ カーテン ☐ インテリア ☐ 利便性(居室の場所)			
	③食　堂	☐ 食事の場所 ☐ インテリア ☐ 食事中の雰囲気 ☐ 食事時間 ☐ 適温配膳 ☐ 食器類			
	④トイレ	☐ 清潔さ ☐ 安全性 ☐ 近接性 ☐ 排泄器具 ☐ 利便性(待たずにできる等)			
	⑤睡眠環境	☐ ベッドメイキング ☐ 音や声 ☐ 照明			

2. プライバシー			【利用者の希望や思い】 ～したい、～に困っている	【本人の状況とその環境】 気になること、気づいてこと	支援計画
	①設　備 建物や設備	□　居室 □　トイレ □　浴室			□ 新規 □ 継続
	②介　助 介護の様子	□　居室 □　トイレ □　浴室			
	③性	□　自分の性への安堵感 □　恥じらいや感情の自然さ □　異性との交流			
	④見学者外来者	□　自由な交流や忌避・了解			
	⑤呼　称	□　呼称への満足度 □　自尊心との関係			
	⑥取り次ぎ	□　電話 □　手紙 □　意見や希望の伝達 □　その早さ・適確さ			

利用者名：常盤 ゆかり

1. 疾病の状態			【利用者の希望や思い】 〜したい、〜に困っている	【本人の状況とその環境】 気になること、気づいていること	支援計画
	①傷病名	脂肪肝	コレステロールが高いため、健康を維持したい。 尿路感染症になりやすいので健康を維持したい。	自分の健康に関心を持っていただいて、食生活を見直しすることが必要である。 体力が弱り、不潔になると尿路感染症を起こしやすいため、日頃から予防管理することが必要である。	☐ 新規 ☑ 継続
	②留意の必要な感染症	☐ HB(B型肝炎ウィルス) ☐ HCV(C型肝炎ウィルス) ☐ HIV(ヒト免疫不全ウィルス) ☐ MRSA(メチシリン耐性ブドウ状球菌) ☐ 梅毒 ☐ 緑膿菌 ☐ その他			
	③留意の必要な合併症	☐ 高血圧 ☐ 低血圧 ☐ 糖尿 ☑ 尿路感染 ☐ 肺炎 ☐ その他			
	④日常生活への影響	☐ 発熱 ☐ 食欲不振 ☐ 不眠 ☐ 倦怠 ☐ 呼吸困難 ☐ 心不全 ☐ 転倒 ☐ けいれん ☑ 排泄困難 ☐ 幻聴 ☐ 幻覚 ☐ 抑うつ ☐ 見当識障害 起立性貧血			
	⑤与薬	◉ 実施中 ○ 必要 ○ 必要無			

2. 麻痺・拘縮 不随意運動の状態			【利用者の希望や思い】 ～したい、～に困っている	【本人の状況とその環境】 気になること、気づいていること	支援計画
	①麻痺	◉ 無 ○ 有 ☐ 左上肢 ☐ 右上肢 ☐ 左下肢 ☐ 右下肢			☐ 新規 ☐ 継続
	②拘縮	◉ 無 ○ 有 ☐ 左上肢 ☐ 右上肢 ☐ 左下肢 ☐ 右下肢			
	③不随意運動	○ 無 ◉ 有 ☑ 左上肢 ☑ 右上肢 ☐ 左下肢 ☐ 右下肢 ☐ その他			
	④変形や欠損	◉ 無 ○ 有			
	⑤麻痺・拘縮箇所への医学的処置	◉ 無 ○ 有			

3. 皮膚疾患			【利用者の希望や思い】 ～したい、～に困っている	【本人の状況とその環境】 気になること、気づいてこと	支援計画
	①じょくそう(床づれ)	◉ 無 ○ 有			☐ 新規 ☐ 継続
	②その他の皮膚疾患	◉ 無 ○ 有			
	③処置や手入れ	○ 実施中 ○ 必要有 ◉ 必要無			

4. 疾病への理解や対応			【利用者の希望や思い】 ～したい、～に困っている	【本人の状況とその環境】 気になること、気づいてこと	支援計画
	①疾病についての不安	○ 無 ◉ 有 コレステロール、尿路感染症			☐ 新規 ☐ 継続
	②疾病への理解	☑ 良好			
	③予防や治療への態度	☑ 良好			
	④職員からの説明、助言や誘導の必要性	○ 無 ◉ 有 看護婦、管理栄養士、ケアワーカー、理学療法			

5. 受診と検診 看護の状態			【利用者の希望や思い】 ～したい、～に困っている	【本人の状況とその環境】 気になること、気づいていること	支援計画
	①受診科目				☐ 新規 ☐ 継続
	他科受診の必要性	◉ 無 ○ 有			
	②定期検診	◉ 健康診断 ○ 胸部X線 ○ 成人病			
	他の検診の必要性	◉ 無 ○ 有			
	③施設内診察の機会と内容	☑ 良好			
	④通院の機会と診療内容	☑ 良好			
	⑤特殊な医療処置	☐ 人工呼吸器使用 ☐ 吸引 ☐ 吸入 ☐ 人工透析 ☐ 腹膜灌流 ☐ インスリン注射 ☐ 中心静脈栄養 ☐ ストマ ☐ その他			

	⑥看護体制への不安	(●) 無 ( ) 有			
	⑦病状が変化したときの不安	(●) 無 ( ) 有			
	⑧医師との関係性	☑ 良好			
	⑨看護職員との関係性	☑ 良好			

6. 服薬管理			【利用者の希望や思い】 ～したい、～に困っている	【本人の状況とその環境】 気になること、気づいていこと	支援計画
	①薬の管理	○ 自己管理 ◉ 職員管理			☐ 新規 ☐ 継続
	助言や誘導の必要	◉ 有 ○ 無			
	自己管理の可能性	○ 有 ◉ 無			
	②薬の服用	◉ 順調に服薬 ○ 欠かしがち			
	服用介助の必要	◉ 有 ○ 無			
	③服薬の指導、助言 必要の有無	◉ 有 ○ 無			
	④薬物アレルギー	○ 有 ◉ 無			

7. 体　力			【利用者の希望や思い】 ～したい、～に困っている	【本人の状況とその環境】 気になること、気づいていること	支援計画
	①体重の様子	◉ 安定 ○ 増 ○ 減			☐ 新規 ☐ 継続
	コントロールの必要性	○ 有 ◉ 無			
	②顔色	☑ 良好			
	③日常活動や運動の様子 運動量増・減の必要性	◉ 無 ○ 有			
	④からだの抵抗力への心配	○ 無 ◉ 有 ☐ かぜ ☐ 発熱 ☐ 下痢 ☑ 鼻炎 ☐ その他			

8. 栄養管理			【利用者の希望や思い】 ～したい、～に困っている	【本人の状況とその環境】 気になること、気づいていること	支援計画
	①体型	○ 肥満型 ◉ 標準 ○ 痩せ型			☐ 新規 ☐ 継続
	②治療食の必要性	○ 有 ◉ 無			
	理由	☐ 高血圧 ☐ 糖尿病 ☐ 腎炎 ☐ 高脂血症 ☐ その他			
	制限食	☐ 塩分 ☐ 糖分 ☐ 脂肪分 ☐ 水分 ☐ その他			
	カロリー制限				
	本人の理解	☐ 良好			
	③流動食の必要性	○ 有 ◉ 無			
	方法	○ 経口流動食 ○ 経管栄養食			
		○ 鼻腔 ○ 口腔 ○ 胃ろう			
	頻度	○ 常時使用 ○ 時々使用			
	本人の理解	☐ 良好			

④配膳時の工夫		
	主食	◉ 普通
		○ 全粥
		○ 8分粥
		○ 5分粥
		○ 3分粥
		○ 多め
		◉ 標準
		○ 少なめ
	副食	◉ 普通
		○ 粗きざみ
		○ 小きざみ
		○ ミキサー
		○ 多め
		◉ 標準
		○ 少なめ
	量の制限	◉ 無
		○ 有
	本人の理解	☑ 良好
⑤三食以外での栄養補給の必要性		◉ 無
		○ 有
⑥嚥下		◉ できる
		○ 見まもりが必要
		○ できない
⑦咀嚼		◉ できる
		○ 見まもりが必要
		○ できない
	歯の状態	◉ ある
		○ 少しある
		○ 総入れ歯
		○ ない

⑧食物アレルギー		○ 無
		● 有
		青魚、蕎麦
⑨便通		○ 毎日
		● 規則的
		○ 不規則
		○ 便秘がち
		○ 下痢ぎみ
	対応の状態	☑ 良好
⑩食欲		○ 旺盛
		● 標準
		○ 小食
	ムラ	● 無
		○ 有
	分量の増減の必要性	● 無
		○ 有
⑪嗜好物	好きな献立	麺類(蕎麦以外)
	嫌いな献立	魚
	代替食の必要性	○ 無
		● 有
		青魚、蕎麦は禁止
⑫味の好み		● 濃い
		○ 普通
		○ 薄い
		○ 甘党
		○ 辛党

⑬一日の水分摂取量 約	1300 CC		
⑭脱水傾向	◉ 無 ○ 有		
⑮助言や誘導の必要性 栄養バランスについての必要性	○ 無 ◉ 有 コレステロール		
食べる量や早さなどへの必要性	◉ 無 ○ 有		
⑯献立への希望や工夫の必要性	☑ 嗜好に添う献立 ☐ 選択メニューの機会 ☑ 味付け ☐ 調理内容 ☐ 献立の多様性 ☐ 外食・外注食 ☐ 屋外での食事機会		
⑰嗜好品	☐ 酒類 ☐ たばこ ☐ 菓子類		
健康面での制約や制限	◉ 無 ○ 有		
利用者の理解	☑ 良好		

9.機能訓練			【利用者の希望や思い】 ～したい、～に困っている	【本人の状況とその環境】 気になること、気づいていこと	支援計画
	①身体機能の維持や強化のための訓練	☑ 参加　頻度　1週 2回	首・腰・背・足の痛みを緩和させたい。	低周波療法によって痛み、筋緊張の緩和に取り組んでみる。	☐ 新規 ☑ 継続
	②機能訓練の種目(メニュー)と目的				
	種目	低周波療法			
	目的	肩、頚部の筋緊張を和らげる			
	種目				
	目的				
	種目				
	目的				
	種目				
	目的				
	種目				
	目的				
	種目				
	目的				
	③利用者の意欲	意欲的であるが、状態が安定すると休みあり			
	④方法や回数などの問題点	◉ 無 ○ 有			
	⑤今後必要な種目等				

10. 睡 眠			【利用者の希望や思い】 ～したい、～に困っている	【本人の状況とその環境】 気になること、気づいてこと	支援計画
	①睡眠時間 問題点	◉ 無 ○ 有			□ 新規 □ 継続
	②睡眠状態	◉ 熟睡安眠型 ○ 不眠型 ○ 断続型 ○ 環境に影響されがち			
	③特別な対策の必要性	○ 有 ◉ 無 □ 睡眠の誘発 □ 他者のいびき、音			

11. 情 緒			【利用者の希望や思い】 ～したい、～に困っている	【本人の状況とその環境】 気になること、気づいてこと	支援計画
	①情緒の安定	◉ 安定している ○ 時々不安定 ○ 不安定			□ 新規 □ 継続
	②不安定になる要因、時期				
	③周囲への迷惑行為	○ ある ○ 時々ある ◉ 特になし			

利用者名：常盤　ゆかり

1. 姿勢の保持			【利用者の希望や思い】 ～したい、～に困っている	【本人の状況とその環境】 気になること、気づいていること	支援計画
	①床上座位	○ 単独で可能 ○ 支えが必要 ○ 補装具補助具必要 ◉ 自力不可能			□ 新規 □ 継続
		○ 机上作業可能 ○ 保持可能時間に制限あり ○ 見まもり必要 ◉ 付き添い必要			
	②端座位	◉ 単独で可能 ○ 支えが必要 ○ 補装具補助具必要 ○ 自力不可能			
		○ 机上作業可能 ○ 保持可能時間に制限あり ○ 見まもり必要 ◉ 付き添い必要			
	③いす座位	○ 単独で可能 ○ 支えが必要 ○ 補装具補助具必要 ◉ 自力不可能			
		○ 机上作業可能 ○ 保持可能時間に制限あり ○ 見まもり必要 ◉ 付き添い必要			

④車いす座位	○ 単独で可能 ○ 支えが必要 ◉ 補装具補助具必要 ○ 自力不可能 ◉ 机上作業可能 ○ 保持可能時間に制限あり ○ 見まもり必要 ○ 付き添い必要			
⑤便器座位	○ 単独で可能 ○ 支えが必要 ○ 補装具補助具必要 ◉ 自力不可能 ○ 特殊便座 ○ 保持可能時間に制限あり ○ 見まもり必要 ◉ 付き添い必要			
⑥立位保持	○ 単独で可能 ○ 支えが必要 ○ 補装具補助具必要 ◉ 自力不可能 ○ 机上作業可能 ○ 保持可能時間に制限あり ○ 見まもり必要 ◉ 付き添い必要			
⑦上記諸活動について 利用者の可能性、設備機器等の改善による可能性や利便性の向上	◉ 無 ○ 有			
⑧介助の様子 介護者への信頼や安心感	☑ 良好 ☑ 良好			

2. 起居動作等			【利用者の希望や思い】 ～したい、～に困っている	【本人の状況とその環境】 気になること、気づいていること	支援計画
	①起き上がり	○ 単独で可能 ○ 支えが必要 ○ 補装具補助具必要 ◉ 自力不可能			☐ 新規 ☐ 継続
		○ 保持可能時間に制限あり ○ 見まもり必要 ○ 付き添い必要 ◉ 全面介助必要			
	②寝がえり	○ 単独で可能 ○ 支えが必要 ○ 補装具補助具必要 ◉ 自力不可能			
		○ 保持可能時間に制限あり ○ 見まもり必要 ○ 付き添い必要 ◉ 全面介助必要			
	③臥位保持	○ 単独で可能 ○ 支えが必要 ○ 補装具補助具必要 ◉ 自力不可能			
		○ 保持可能時間に制限あり ○ 見まもり必要 ◉ 付き添い必要			