資料②「アセスメント表」

***アセスメント票***

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　　名：　菅野　美穂子面接年月日：　平成２７年９月２４日 | 面接目的（事前に具体的に記入）①サービス管理責任者として関わる上での説明および関係づくり。利用にあたっての不安軽減。②退院後、グループホームで生活するにあたり、本人の能力に合わせた支援を考えていくための情報収集を行う。　※相談支援専門員が作成したアセスメント表より一部抜粋 |
| 面接者所属　　共同生活援助事業所　　　　　　　ホーム青空氏　　　名　　△△　△△ |
| 障害者本人の概要 | 生活歴及び現病歴 | 【生活歴】S39年東京都にて出生、同胞２名第２子長女。出生時特記事項なし。元来、温和で人なつっこい性格。地元の小・中学校を卒業後、普通高校へ進学。美術部に所属し、友人も多く、学校生活は充実していたとのこと。卒業後は都内の運送会社に事務員として約10年勤務したが、28才の時に突然「美術関係の学校に通いたい」と言って退職し都内の美術専門学校に入学。しかし１年で退学（理由は不明）。その後は短期間、服飾関係（販売）のアルバイトをしたのみとのこと。34才の時に父親の退職を期に家族全員で現住地に転居し、一度はアルバイトに就いたが対人トラブルやいじめがあり程なく退職した。36才、父親が交通事故にて急逝。39才の時には母親がクモ膜下出血で亡くなり、兄との２人暮らしになった。休日には必ず兄妹で温泉や買物に出かけるなど、とても仲良く暮らしていたが、その兄も今年1月に脳梗塞で倒れ、生活に大きな変化が訪れた。これまで頼りにしていた兄のこと、これからの自分の暮らしの不安で１月より入院している。【現病歴】　　　　　　＊幻聴：無いはずの音や人の声が聞こえる　妄想：現実にはない事柄について誤った確信28才の頃発病。苛々感・幻聴・妄想\*が出現し、都内の精神科病院を受診。定期通院、服薬により病状改善し安定していたが、父親が亡くなった頃から意味不明な言動（夜中に外へ飛び出し徘徊）・幻聴（嫌われているとの声）・妄想（誰かが自分の家を見張っている）等がみられるようになり、3ヶ月の入院となった。その後は外来および外来作業療法等に通いながら生活していたが、不安状態になりやすく、本人からの電話で兄が仕事を中断して帰宅することも多かった。両親の死や兄の病気により不眠・不安・焦燥等病状が再燃し、いずれも入院に至っている。〈入院歴〉1. H12年（36才）３ヶ月間：父親の死・金銭トラブルによる症状再燃。
2. H14年（39才）４ヶ月間：母親の死に伴う寂しさ。
3. H16年（40才）２ヶ月間：母親の死に伴う寂しさ、不安による過量服薬。
4. H27年1月～現在：兄の病気とこれからの暮らしの不安による入院
 |
| 病歴・障害歴 | 年　月 | 事　　項 | 年　月 | 事　　項 |
| 平4年（28才） | 中野上病院精神科初診（外来） | 平19年（43才） | 精神保健福祉手帳取得：２級 |
| 平11年（35才） | 栃の丘病院受診 |  |  |
| 医療機関利用状況〔現在の受診状況,受診科目,頻度,主治医,どの疾患での受診〕1. 栃の丘病院　　　　精神科　　　入院中　　　甲本Dr　　統合失調症
2. 真島外科病院　　整形外科　　　必要時　　　真島Dr　　膝関節炎
 |
| 医療保険　被保険者（本人・家族）　　　　　　　■　国民健康保険　　□　健康保険　　記号　　　番号　　　　　　　　障害者医療：　□　更生医療　　□　育成医療　　■その他（外来通院時：自立支援医療） |
| 現在使用している福祉用具：　無　 |
| **生活状況〔普通の１日の流れ〕**本人（現在：入院中）　　　　　　7:00　　　8:30　　　　 10:00　　　　 11:45　　　13:00　　　　15:00　　　18:00　　　　　　22:00　　　起床　　朝食　　　　　作業療法　　　　昼食　　　入浴等　　　 病棟　　　　夕食　　　　　　就寝 |
| **利用者の状況**　**１　生活基盤に関する領域**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | チェック内容 | 本人の能力と制限　気づいたこと本人の環境と制限　気づいたこと |
| 実　　態 | 希望 | 援助の要・不要 |
| 経済環境 | 兄の収入と本人の年金 | 　　有 | 要 | 住宅ローンもあり、余裕があるという暮らしぶりではない。本人の預貯金２０万円。障害年金２級。 |
| 住環境 | 自宅あり２階建3LDK　 | 　　有 | 要 | 駅近の閑静な住宅街にあり、近くにはスーパーやコンビニなども揃っている。 |

　**２　健康に関する領域**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | チェック内容 | 本人の能力と制限　気づいたこと本人の環境と制限　気づいたこと |
| 実　　態 | 希望 | 援助の要・不要 |
| 服薬管理 | 概ね自立現在病院にて管理 | 無 | 要 | 分包にすることで基本的には自立しているが、不穏時に過量服薬の経過があり、時折チェックしていくことが望ましい。 |
| 食事管理 | 概ね自立出来合の物を購入コンビニ等利用 | 無 | 要 | 近所にコンビニがあることで、食事の調達は容易。反面、偏った食事や過食傾向あり。 |
| 病気への留意 | 困難 | 有 | 要 | 不安や不調の訴えは可能であるが、自己管理は困難。薬の副作用での体重増加や、生活習慣（喫煙・食事）による身体疾患の危険性はある。 |
| 体力 | 　　低下傾向 | 無 | 要 | 陰性症状による易疲労感、意欲・集中力の低下等から、動きたがらない。体重増加に伴う膝への負担も要因として挙げられる。 |

**３　日常生活に関する領域**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | チェック内容 | 本人の能力と制限　気づいたこと本人の環境と制限　気づいたこと |
| 実　　態 | 希望 | 援助の要・不要 |
| 衣類着脱(上衣)(ズボン等) | 自立 | 無 | 不要 | 不調時は若干時間を要するが、自立可。普段は衣類に関する興味が高く洋服を毎シーズン購入しているほど。 |
| 整容行為 | 概ね自立 | 無 | 一部要 | 一応自立はしているが、感覚的に鈍くなっていることからか、着崩れや髪の乱れなど気づきにくく、声かけがあった方がよい時もある。 |
| 食事行為 | 自立 | 無 | 不要 | 自立はしているが、感覚的に鈍くなっているところもあり、時に流涎などがみられる。 |
| 排泄行為(排尿) (排便) | 自立 | 無 | 不要 | ― |
| 睡眠 | 眠剤を服用 不眠傾向＋ | 有 | 一部要 | 直ぐに眠りたいという気持ちが強く、いつも早めに眠剤を服用。不眠時に考え事をして不安になり、地域活動支援センターの夜間電話を利用する等している。 |
| 入浴行為 | 自立 | 無 | 不要 | 入浴行為そのものが億劫なこともあり、週２～３回入浴するに留まっているが、外出・来客時などに合わせて行えている。 |
| ベッドへ移乗(床)(車椅子等) | 自立 | 無 | 不要 | ― |
| 屋内移動 | 自立 | 無 | 不要 | ― |
| 調理(後片付けを含む) | 基本的に困難一部可 | 有 | 要 | 昔は簡単な調理［炒め物程度］は出来ていたが、現在は［ご飯を炊く］［うどんをゆでる］のみ可能。基本的に段取りを決めることが苦手。  |
| 洗濯 | 概ね自立 | 一部有 | 一部要 | 普段は自立。体調不良時における支援の希望あり。 |
| 掃除 | 困難 | 有 | 要 | 以前から片づけは苦手。掃除の手順や範囲等を考えることが苦手なため、１人で行うことは難しい。一緒なら可。部屋は雑誌や衣類があふれており、決まったところに置かれていない。 |
| 整理・整頓 | 困難 | 有 | 要 | 上記の状況から、物の配置等が分からなくなり、物が見つからないことが多い。 |
| ベッドメイキング | 何とか可 | 一部有 | 要 | 汚れたらベッドカバーを取り替える等は行えている様子。 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 書類の整理 | 困難 | 有 | 要 | 行政書類等は内容を確認し判断することが困難であるため、一緒に確認し内容を説明する等の支援が必要。 |
| 買物 | 自立 | 一部有 | 一部要 | 基本的には自立しているが、体調不良時には全く外に出られなくなってしまうため支援が必要。衣類の買物が好き。 |
| 衣類の補修 | 不可 | 　　無 | 不要 | まったく出来ないが、本人はそれをそのまま着ることはなく、別の衣類を着るのでよいとの意向。 |
| 育児 | － | 無 | 不要 | ― |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | チェック内容 | 本人の能力と制限　気づいたこと本人の環境と制限　気づいたこと |
| 実　　態 | 希望 | 援助の要・不要 |
| 意思表示の手段 | 手段を選ばず可能 | 無 | 一部要 | 電話や直接話しに来るなど、自分の伝えやすい方法を選ぶことができる。 |
| 意思伝達の程度 | ほぼ自立 | 無 | 一部要 | 自分の意思を伝えることはできるが、うまくいえない場面では表情に出やすい。 |
| 他者からの意思伝達の理解 | 一部困難 | 有 | 要 | 文書での理解は特に苦手（最初から「分らない」と決めてしまっている）で、口頭での解説が必要な場合が多い。 |
| 情報伝達機器の使用 | 携帯電話使用可 | 無 | 不要 | 複雑な機能は使えないが、通話機能のみで生活に支障はない。 |

**４　コミュニケーション・スキルに関する領域** |
| 　**５　社会生活技能に関する領域**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | チェック内容 | 本人の能力と制限　気づいたこと本人の環境と制限　気づいたこと |
| 実　　態 | 希望 | 援助の要・不要 |
| 対人関係 | ほぼ自立 | 無 | 一部要 | 近所や友人との関係も基本的に良好（院内でも）。しかし、時に周りに流されやすく、また依存的傾向もみられる。 |
| 屋外移動（近距離移動）（遠距離移動） | ほぼ自立 | 無 | 不要 | 電車・バス・タクシー等を利用し外出することが可能。ショッピングモールに衣類を買いに行くことあり。自転車可。 |
| 金銭管理 | 一部困難 | 有 | 要 | 金銭管理等はほとんど兄が行っている。１ヶ月の小遣い（１万５千円）は自己管理。 |
| 危機管理 | 一部困難 | 有 | 要 | 火の始末や戸締まりなどには慎重。その他については自己判断が苦手であるため、緊急時は、兄、医療機関・地活センター・近隣等へ相談している。 |

**６　社会参加に関する領域****７　教育・就労に関する領域**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | チェック内容 | 本人の能力と制限　気づいたこと本人の環境と制限　気づいたこと |
| 実　　態 | 希望 | 援助の要・不要 |
| レクリエーション等 | 有 | 有 | 一部要 | 地活センターの活動やイベントは自分で判断して参加していた。周りからの声かけがあった方が動きやすいときもある。 |
| 趣味 | 有 | 無 | 無 | 音楽を聴くこと（松任谷由美、オフコース）、洋服を買うこと等を挙げる。 |
| 旅行 | 自立 | 無 | 一部要 | 以前は兄と温泉やレジャー施設にでかけたりしていたとのこと。 |
| 当事者活動 | なし | 無 | 不要 | 本人の希望なし。 |
| 各種社会的活動 | ほぼ自立 | 無 | 不要 | 班内の行事（清掃や冠婚葬祭）等にも、周りに相談しながら極力参加している。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | チェック内容 | 本人の能力と制限　気づいたこと本人の環境と制限　気づいたこと |
| 実　　態 | 希望 | 援助の要・不要 |
| 教育 | 無 | 有 | 要 | ゆくゆくは、趣味になるような習い事がしてみたい（ピアノ、絵手紙など） |
| 就労 | － | 無 | 不要 | 就労希望なし |

 |
| 　**８　家族支援に関する領域**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | チェック内容 | 本人の能力と制限　気づいたこと本人の環境と制限　気づいたこと |
| 実　　態 | 希望 | 援助の要・不要 |
| 家族1. 情報提供
2. 介護負担軽減
3. 家族関係調整
4. 社会参加
 | 可―一部困難― | 有有有無 | 要要要不要 | 兄への報告・連絡・相談は、本人なりに行えるようであるが、契約や行政手続きは支援が必要。サービスや制度などの調整は基本的には相談支援が関わるが、細かい日常生活のことに関しての情報共有は事業所からの支援が必要。 |

 |
| **希望する１日の流れ**基本的にはのんびりとした一日を過ごしたい。でもひとりで過ごしているといろんなことを考えてしまうことがあるから、なるべく地域活動センターに行って、スタッフの方やなかまと過ごしたほうがいいかな・・・って思う。買い物が好きだから休みのときは、アウトレットなどへ買い物に行きたい。 |
| **家族（兄：菅野雅人）の要望・希望する暮らし**美穂子の気持ちを考えると、これまでのようにいっしょに暮らしていければと思うが、自分の体調のことを考えると、何かあったときにすぐに対応できないことがある。本人が困っているときはできる限りの協力はするが、できれば自分に何かあったときのことを考えて、今からその準備をしていきたい。 |
| **本人の要望・希望する暮らし**　できればのんびりと自宅で生活していきたいけど、兄のことや自分の病気のこと、これから先の生活を考えると、兄から少しでも離れて、自分の病気としっかり向き合って生きていきたい。そして、困っているときや症状がすぐれないときに声を掛けてくれる人がそばにいると安心できるので、退院した後はグループホームで生活して、これからのくらしをそこでゆっくりと考えたい。　やってみたいことはあるけど、どうやって始めていいのか分からないから教えてほしいし、共通の趣味を楽しんだり、話ができる仲間がいるといいな・・・。　 |
| **関係職種からの情報**【医療機関】　　・訪問看護Ns　自宅にいると喫煙量が増えてしまう傾向にあり留意が必要。また不安時に薬に頼ってしまうところがあるため、対処方法に工夫が必要。・作業療法OT　日常の動きが少なく、体力↓注意力↓持続力↓退院後、自宅内外で少しでも身体を動かす機会をつくっていけることが望まれる。身長：１５３㎝　体重：６５㎏ | ［家屋の見取り図］■持ち家　　□その他 庭 洋室６ 洋4.5 LDK　　　　　　　　　　　 洋4.5玄関トイレ 浴室　納戸 　　階段1F　　　　　　　　　　　　2F |
| **担当者所見**　今回はグループホームの見学に併せての面接となった。対象者と会うのは初回ではあるが、趣味の話などをしていく中で少しずつ緊張がほぐれ、これまでのことを笑顔も交えたくさん話して下さった。基本的に朗らかで親しみやすい性格と思える。　今後についての不安や希望についても率直に話され、その中でも自宅生活への思いは強く感じられた。　しかし、自分の気持ちだけではなく兄のことやこれからのことを考えると、現段階では自宅での生活はむずかしいと本人も話しており、一定期間のグループホーム利用の方向となった。　ADLについては自立している部分が多いが、IADL（掃除・調理・金銭管理等）に不安があり、退院に合わせてホームでの支援内容を検討していく。入院前から利用している地域活動支援センターは継続利用となる方向。事業所間の調整は、椎名相談支援専門員が主となるが、日常的な情報交換は事業所同士ですすめていく。　また、現在のように医療機関入院中は病状が落ち着いているが、今回の生活環境の変化により精神的負担が生じることも懸念される。そういった場合の対応についての医療機関と検討・確認しておく必要あり。 |