

6 本人の基本動作等の状況と援助内容の詳細

現在、家族が実施している場合は○
時々実施の場合は△

現在、在宅サービス等で実施している場
本人・家族がサービス実施を希望する
要援助と判断される場合に✓
計画した場合に○(確認)

●6-①基本(身体機能・起居)動作

要介護認定項目	1-1 麻痺等(複数可)	①	2 3 4 5 6
	1-2 拘縮(複数可)	①	2 3 4 5
	1-3 寝返り	①	2 3
	1-4 起き上がり	①	2 3
	1-5 座位保持	①	2 3 4
	1-6 両足での立位保持	①	2 3
	1-7 歩行	①	2 3
	1-8 立ち上がり	①	2 3
	1-9 片足での立位保持	①	2 3
	1-10 洗身	①	2 3 4
	1-11 つめ切り	①	2 3
	1-12 視力	①	2 3 4 5
	1-13 聴力	①	2 3 4 5
	1-14 関節の動き(複数可)	①	2 3 4 5 6 7

体位変換・起居

6-①1-1、 1-2関係	援助の現状		希望	要援助 →計画
	家族 実施	サービ ス実施		
1) 体位変換 介助				
2) 起居介助				

リハビリの必要性

あり→P9

なし

6-①基本(身体機能・起居)動作(1-10、1-12、1-13は別記)

【特記、解決すべき課題など】

入浴

6-①1-10 関係	援助の現状		希望	要援助 →計画
	家族 実施	サービ ス実施		
1) 準備・後 始末				
2) 移乗移動 介助				
3) 洗身介助				
4) 洗髪介助				
5) 清拭・部 分浴				
6) 褥瘡・皮 膚疾患の対 応				

2) 移乗移動介助	
現状	計画
<input type="checkbox"/> 見守りのみ	<input type="checkbox"/> 見守り必要
<input type="checkbox"/> 介助あり	<input type="checkbox"/> 介助必要
3) 洗身介助	
<input type="checkbox"/> 見守りのみ	<input type="checkbox"/> 見守り必要
<input type="checkbox"/> 介助あり	<input type="checkbox"/> 介助必要

【特記、解決すべき課題など】

〈コミュニケーションの状況・方法〉
(6-①1-12、1-13関係)

ア. 視聴覚
 眼鏡使用 コンタクト使用
 補聴器使用

イ. 電話
 あり なし

ウ. 言語障害
 あり ()
 なし

エ. コミュニケーション支援機器の使用
 あり ()
 なし

【特記、解決すべき課題など】