

# 生活技能訓練のアセスメント

諏訪 基 編



国立身体障害者リハビリテーションセンター  
(WHO指定研究協力センター)

2007年 12月

国立身体障害者リハビリテーションセンターは、1995年に「障害の予防とリハビリテーションに関するWHO指定研究協力センター」となった。

以下に委任事項を記す。

1. 障害の予防と軽減を図る医療、リハビリテーション技術の研究・開発を行い、WHO研修員および他の職員の教育と訓練を通じてこのような技術の利用についての情報の普及を図る。
2. 社会生活技能を高めるための技術を障害をもつ人々とともに開発し、専門家の教育と訓練を通じて技術に関わる情報の普及を図る。
3. 障害をもつ人々のための地域型リハビリテーション（CBR）、プライマリー・ヘルス・ケア等の社会的支援システムの現状について調査と研究を行う。
4. 利用者が入手しやすい福祉用具を、障害をもつ人々とともに研究・開発する。
5. 障害をもつ人々の保健・医療・福祉専門家の教育と訓練のため手引書を製作する。
6. 障害をもつ人々のリハビリテーションについての会議とセミナーを企画する。

国立身体障害者リハビリテーションセンター

障害の予防とリハビリテーションに関するWHO指定研究協力センター

リハビリテーションマニュアル 21

「生活技能訓練のアセスメント」

発行 平成19年12月27日

編者 諏訪 基

発行者 ©国立身体障害者リハビリテーションセンター

岩谷 力

埼玉県所沢市並木4-1 〒359-8555

Tel. 04 (2995) 3100 (代)

Fax. 04 (2995) 3102

E-mail whoclbc@rehab.go.jp

## 序

障害をもつ人が、自立した日常生活や社会生活を営むために、必要な知識や技術の習得を支援するサービスとして生活技能訓練がある。このマニュアルは、このような生活技能訓練サービスの利用者に対して適正なサービスを提供するための一連のアセスメントに関する手続きの方法を整理して記述したものである。

生活技能訓練サービスの提供に先だって、利用者がどのような生活を送りたいのか、あるいはどのような職場でどんな仕事に就きたいのかというニーズを把握し、自立した日常生活や社会生活を営む上で解決しなければならない課題を明らかにしなければならない。次にそのニーズを満たす訓練計画や、解決しなければならない課題を解決する方策を提案するのであるが、その際に、利用者自身の健康状態や取り巻く要因などを勘案しつつ訓練計画を練ることとなる。この一連の作業がアセスメントである。

このマニュアルは国立身体障害者リハビリテーションセンター更生訓練所での長年の生活技能訓練サービスの実績を基に、ニーズの把握の仕方や訓練計画のアセスメントの進め方とポイントを詳述したものである。多様なニーズに応える適切なサービス提供を可能とする方法論を提供していると確信する。広く活用されることを期待する。

諏訪 基

## 編者

諏訪 基

国立身体障害者リハビリテーションセンター

## 執筆者

渡邊 雅浩

国立身体障害者リハビリテーションセンター

小松原正道

国立身体障害者リハビリテーションセンター

河野 智子

国立身体障害者リハビリテーションセンター

林 八重

国立身体障害者リハビリテーションセンター

# 目 次

序

編者／執筆者

はじめに

第1章 生活技能訓練の進め方	2
1 相談と導入	2
2 アセスメントからモニタリングまでの流れ	4
第2章 評価（アセスメント）	6
1 ニーズ構造の理解	6
2 一次アセスメント	8
3 二次アセスメント	10
4 アセスメントの整理	11
5 社会資源の調査	11
第3章 目標と支援課題の設定	12
1 サービス提供の目標と方法	12
2 目標を考える視点	12
3 目標と支援課題の設定の留意点	12
第4章 ケースカンファレンスの進め方	19
1 会議の目的	19
2 準備	19
3 実践	19
4 まとめ	20
第5章 訓練計画の実施	21
1 計画の実施	21

第6章 モニタリング・再アセスメント	22
1 モニタリング	22
2 モニタリングの留意点	22
3 再アセスメント	23
第7章 評価・終了と地域の支援者との連携	24
1 評価と満足度	24
2 終了	25
参考文献	26
資料編	27

## はじめに

日本では、2007年10月より、障害者自立支援法が新たに施行となり、これまでの単一の障害に対する支援の法律から、障害種別の枠を越えて支援を行うように変更がなされた。

また、障害福祉サービスは利用を希望する障害者のアセスメントと個別支援計画が作成され、互いに取り交わす契約を経て提供が行われる仕組みとなった。

アセスメントにより確認をされるサービス内容は、ADL項目のみではなく、IADLに関する項目、社会生活に関する項目と多岐にわたる。

これまでも、サービス提供者により個々のアセスメントは行われていたが、アセスメントを行う仕組みが重要となったと言える。

本書では、生活技能訓練は、障害を持つ人が、地域や家庭、職場等で自立した日常生活又は社会生活を営むにあたり、個別のニーズや課題を確認した結果に基づき、ニーズの充足や課題の解決に必要な知識及び技能の習得、生活能力の維持、向上に必要な訓練、支援を行うことと位置づけ、アセスメント、支援計画の作成、モニタリングなどの生活技能訓練の進め方について詳述する。また、本書では、1つ1つのアセスメント項目についての記載と検討を意図していない。アセスメントを実施するにあたっての、手続き方法についての記載を中心とした。

社会的調査および日常生活活動のアセスメントは、生活基盤や、健康、日常生活活動、家族支援、コミュニケーションスキル、ソーシャルスキル、社会参加、教育・就労、エンパワメント、QOLなどの多岐にわたるニーズを明らかにするが、地域性、文化的差異により必要とされる項目が異なることが十分に考えられる。それぞれの利用場面の実情に合わせ内容の検討を行う必要がある。

参考に、現在当センター生活訓練課程において使用しているアセスメント項目とその記述について添付した。

## 第1章 生活技能訓練の進め方

利用者本人の意向や家族の要望に基づいて到達目標を設定し訓練サービスを提供する。  
到達目標を記した支援・訓練計画を作成する。

利用者の生活状況や環境を把握し、具体的な生活のニーズを把握する作業を行うことからはじめ、利用者の「できないこと」だけではなく、「できること」「強さ」に着目する。

利用者のニーズを整理し、評価（アセスメント）の結果により、具体的な支援内容を設定し訓練を実施する。

訓練開始後も、訓練の進捗状況や障害者のニーズの変化を定期的に把握し、必要に応じて目標や支援の内容の変更を行う。

生活技能訓練には、相談やニーズ整理を行う相談支援担当者や訓練を行う訓練専門職員が携わる。関係者が連携を図り、生活技能訓練において着目すべき事項や評価・訓練を進めるに当たっての留意事項について、相談開始から訓練終了までの経過に沿って説明をする。

### 1 相談と導入

#### 1) 相談時の利用者情報の把握

生活技能訓練は、利用者（対象者）が相談をすることによって得られた情報や専門職員からのアドバイスにより、訓練を希望することから始まる。相談は、生活技能訓練の最も大切な入り口である。それに携わる担当者（以下、「相談支援担当者」という）は、障害者の訴えや置かれている状況を正確に把握することが重要である。

「将来の生活設計に不安がある」「どんな生活が出来るのかわからない」「どのようなことまで実現可能かわからない」など、利用可能な情報が不足している場合や利用者が解決すべき課題や、解決方法自体がわからない場合がある。まず、相談者との信頼関係を築き話し合いをしていくことが必要である。以下の留意事項に配慮し、ニーズを把握する。

#### (1) 相談時の留意点

- ① 傾聴の姿勢により、相談者の不安を和らげること。
- ② 主訴の把握。
- ③ 障害者の置かれている状況を把握すること。
- ④ 必要に応じ情報の提供を行うこと。

#### (2) 相談支援担当者の態度についての留意点

- ① 相談は傾聴の姿勢を持ち、利用者の訴えの核心を把握すること。
- ② 担当者が、知りたい情報を聞き取ることに終始せず、利用者の現在置かれている状況の把握に努めること。

- ③ 利用者本人が抱えている課題を整理しながら、その課題解決に役に立つ訓練の情報を提供し、求めているサービスを具体化していくこと。
- ④ 会話によるコミュニケーションが取れないなど利用者の意思の確認が難しい場合には、日ごろから利用者との意思疎通が可能な家族や利用者の信頼している人に同席を求め、利用者本人の概況を把握しながら主訴をつかむなど工夫をする。

### (3) 相談時の優先課題

- ① 緊急性のある事柄の確認をすること。  
緊急に解決しなければならない課題があればそれを優先する。  
生命の維持や疾病などの危機介入の場合には、他部署（病院など）の協力も求める。
- ② 利用者の課題は明確になっているかを確認すること。  
利用者本人は「困っている、生活を変えたい」と訴えているが、課題が具体的にとならない場合は、情報の提供や課題内容整理する時間が必要であることが考えられる。相談時において早急に解決方法を明確にせず、情報提供程度ににとどめ利用者に熟慮する時間を与える事も必要である。
- ③ 自己解決可能かを確認すること。

#### (相談時の説明の例)

「あなたの困っていることや要望にあわせて、適切なサービスを提供できるように、実際の状況を見ながら、よく話し合っ、一緒に計画を作っていきたいと思います。」

なお、情報の提供を受け自己解決を希望する場合にはサービス提供を終了とする。

## 2) 生活技能訓練の導入

相談支援担当者は、利用者に対して生活技能訓練を提供する機関の紹介や生活技能訓練の効果、訓練情報の提供や導入方法について紹介を行う。

### (1) インテーク面接

本人の意向や要望を聞き、生活技能訓練のサービス内容に関する情報提供を行う。

### (2) 生活状況の把握

利用者の生活状況を把握し、「健康状態」、「身体機能・構造」、「活動」、「参加」と「本人の能力」と「環境の能力と制限」の関係を整理して、生活の課題を見つける。

### (3) 課題の整理

- ① 生活状況等から課題と思われるものを抽出する。
- ② 課題を充足するために必要な社会資源を探し、その適切さや可能性を検討する。

### (4) 支援計画作成の準備

- ① 支援に必要な課題を確認し、優先順位をつける。
- ② 課題毎の支援の目標を定める
- ③ 支援の方法を具体化する。
- ④ 支援の期間を検討する。

## 2 アセスメントからモニタリングまでの流れ

相談・導入の結果、生活技能訓練を始める場合、図1のような流れに沿って進める。

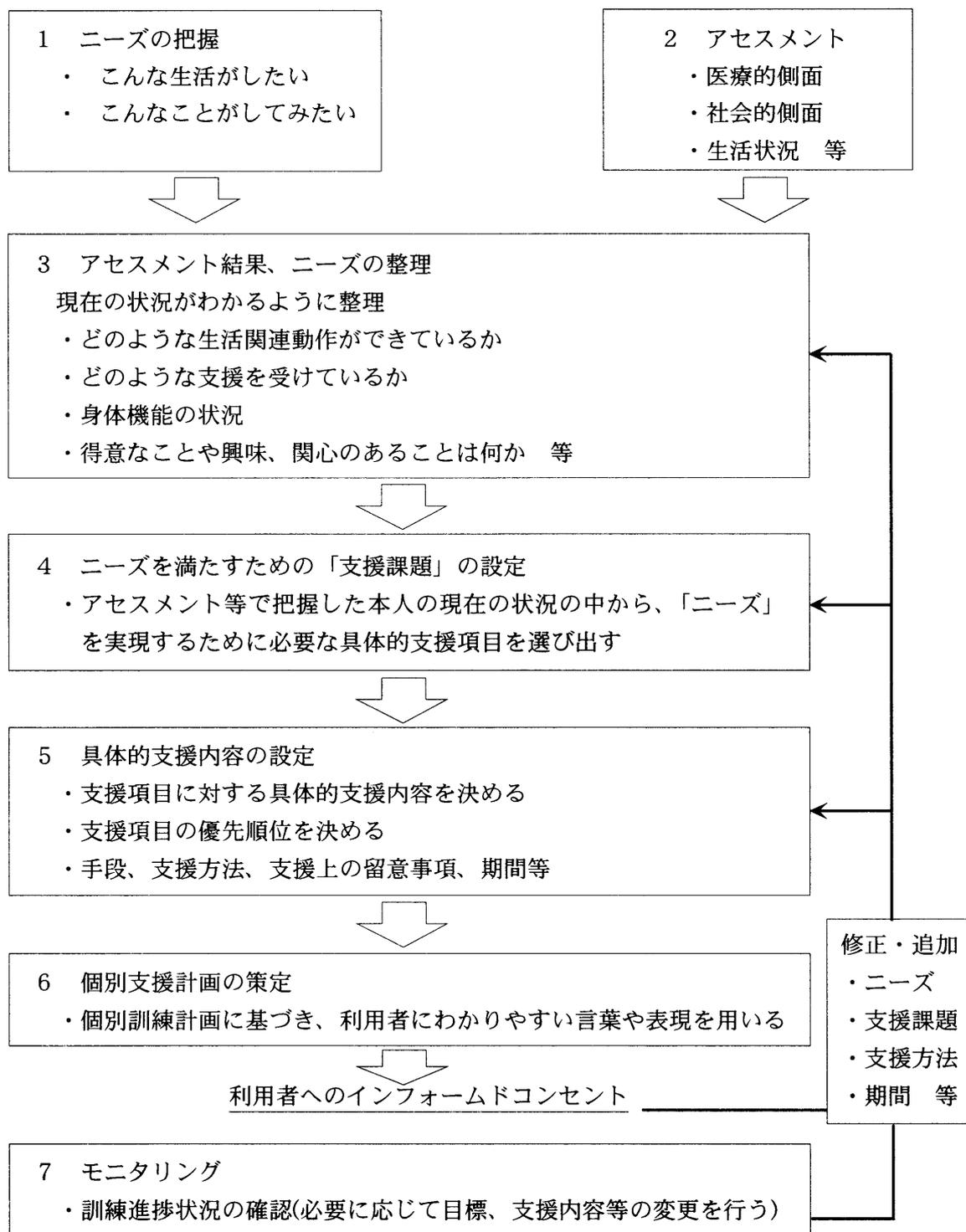
まず、サービスの提供を調整する担当者（以下、「生活支援担当者」という）は、相談支援担当者からの情報を元に、訓練開始前に利用者のニーズ把握を行う。

生活支援担当者は、ニーズやアセスメント結果を整理し、訓練担当者など支援に関わる職員を招集し会議（第4章ケースカンファレンスの進め方参照）を行う。会議の議題は、利用者のニーズを満たすための「支援課題」を設定し、具体的な内容を決めることである。会議の結果を受けて、生活支援担当者は、個別の支援計画を記した支援計画書と訓練計画を記した訓練計画書を作成する。

生活支援担当者が、支援計画書を利用者に説明し同意を得た後、訓練担当者が訓練サービスの提供を行う。

また、生活支援担当者は、定期的に支援課題や訓練の進捗状況等を確認するモニタリングを行い、ニーズや支援課題の変化を基に、支援計画書及び訓練計画書の修正や追加を行う。

図1 アセスメントからモニタリングまでの流れ図



## 第2章 評価（アセスメント）

生活技能訓練を始める際に、面接を通して本人のニーズが把握されるが、適切なサービスを提供するには、実際の生活状況を把握することや支援の必要な課題をより具体化することが大切である。

ここでは、評価を中心に、その進め方やポイントについて紹介する。なお、評価とは、測定に基づいて行われた結果に意味づけをする過程である。

### 1 ニーズ構造の理解

#### 1) ニーズの把握と整理

利用者のニーズを3つの側面で捉えるようにする。

##### (1) 利用者側のニーズ（フェルトニーズ：Felt needs）

- ① 実際に困っていることを解決したい。
- ② こんなことがしてみたい。

（必ずしも、現実的ではないこともある）

##### (2) 支援者側のニーズ（ノーマティブニーズ：Normative needs）

- ① この人なら、こんな生活が送れるだろう、送って欲しい。
- ② こんな課題をできるようになるだろう、なって欲しい。
- ③ 専門的知識、経験により見つけられるニーズであるため、本人も気づいていない事項であることもある。

##### (3) 利用者と支援者で話しあって合意したニーズ（リアルニーズ：Real needs）

#### 2) ニーズ把握時の留意点

- (1) 自分が何に困っているのか、何をしたいのか、どんな生活をしたいのかをイメージできるよう整理する手伝いをする。
- (2) 利用者が話すことのうち、ニーズとなるものを整理をする。
- (3) ニーズは、色々な情報を得て経験を積むことで明確になっていくことが多い。
- (4) ニーズは経験を積むことにより、時間の経過と共に変化することがある。
- (5) 家族のニーズ把握も必要である。本人との乖離があるのかどうかの確認をしながら本人のニーズを中心に考える。
- (6) 利用者のニーズを一方向的に否定しない。
- (7) 「自分ができることやしたいことを明確にしたい」というニーズもある。

#### 3) ニーズ整理の例

ニーズは利用者が「〇〇したい」という言葉で直接的に表現されるものではないことが多い。

例えば、「働きたい」という言葉には、いろいろな意図が考えられる。

(1) 経済的に苦しいので、働いて収入を得なくてはならない。

① 就職したい

② 年金や手当等経済的制度や社会資源を活用したい。

(2) 親兄弟から、「いい年をして、家でぶらぶらするな」と言われ、近所の目も気になる。

① 親に自分の悩んでいる気持ちをわかって欲しい。

② 何かしてみたいが、自分に何ができるかわからない…知りたい。

③ 家の中で、役割を持ちたい。

(3) 日中、行くところがなく誰とも話すこともないのでつまらない。

① 昼間、どこかに行って、いろいろな人と話をしたい。

② 友達を作りたい。…かもしれない。

#### 4) ニーズのまとめ方

ニーズを具体的にとらえるために、QOLを高め、エンパワメントの視点に立ち、基本に次の3つの領域別に課題を整理する。

(1) 生活基盤を整える

生活基盤、健康、日常生活活動に関するニーズや家族を支援すること。

(2) 社会生活の基盤を作る

コミュニケーション・スキル、社会生活技能に関すること。

(3) 社会参加を促進する

社会参加、教育・就労に関すること。

【各領域に含まれるニーズの例】

ニーズの領域	具 体 例
生活基盤	一人暮らしのための住まいや転居の住宅確保、施設利用、収入の確保（年金、手当てなど）
健康	医療的なケア（通院や訪問看護）、二次障害の相談、歯の治療や栄養指導
日常生活活動	ADLや家事に関する訓練、介助者の派遣、福祉用具の利用、住宅改造
家族支援	介助方法の指導、ホームヘルパーの派遣、ショートステイ
コミュニケーション・スキル	コミュニケーション訓練、コミュニケーション機器の使用、手話通訳・代筆などの派遣
社会生活技能	対人技能や外出など社会生活技能訓練、自立生活プログラムの利用、ピアカウンセラーの派遣
社会参加	趣味・スポーツ・レクリエーションなどの参加の場の確保、障害者の参加しやすいプログラム、ボランティアの確保、当事者グループの参加、権利擁護
教育・就労	教育相談、適切な訓練や教育の場の選択、職業ガイダンス、求職活動の相談
QOLを高める	どのニーズにも共通する生活を豊かにすること
エンパワメント	自己受容を促進し、課題解決能力を高めること

## 2 一次アセスメント

### 1) 一次アセスメントの視点と評価事項

一次アセスメントでは、日常生活における利用者の健康状態や心身機能を把握した上で、日々の活動状況と家族、地域での役割を調査し、訓練の介入の「要・不要」を判定する。

また、背景因子として、「利用者の能力と制限」「環境の能力と制限」の相互作用で生じていることを把握するため、以下の視点によりアセスメントを行う。

- (1) 単独で行えること、行えないことは何か。(頻度、程度)
- (2) 支援を受けていることは何か。(頻度、程度)
- (3) 単独で行えるが、していないことは何か。及びその理由は何か。  
(やらせてもらえない、する必要がない等)
- (4) 得意なこと、上手にできていること、興味・関心を持っていることは何か。
- (5) 緊急に対応を要することがあるか。
- (6) 他の専門部門の評価を要するものがあるか。
- (7) 経済・家族状況、家の構造、使える社会資源、資格等はどうなのか。

## 2) アセスメント場面の工夫

- (1) 話しやすい雰囲気作りをする。専門的な面接技術を身につけておくこと。
- (2) 話しやすい話題からはじめること。

1日の生活の過ごし方を聞くなど、アセスメント表の順番にこだわらないで、聞いていくこと。
- (3) 主訴とかかわりの深い領域に時間をさくようにすること。
- (4) 感性と想像力を働かせて聴き取ること。

気持ちやその気持ちの背景にあること、そこから推測できることを具体的な質問にして聞いてみること。
- (5) 利用者の意思表示の方法を理解すること。

利用者を主体にしてニーズを把握するために、障害を持つ利用者の意思表示の仕方を理解しておくこと。
- (6) 利用者のプラスのニーズを引き出す工夫をすること。

「希望」や「趣味、嗜好、特技」「こだわり」「望んでいる生活」などについて聞いてみること。
- (7) 現在、利用しているサービスがあれば使い勝手を聞いてみる。
- (8) 理解しづらいこと、聞きにくいことは、信頼関係が出来てから聞いても良い。
- (9) 利用者の1日の生活のスタイルと生活環境（地域や住まいなど）を把握すること。
- (10) 支援が必要な場合はその必要な実態とどの様にしたいのかの希望を聞くこと。
- (11) 「気づいたこと」や「気になること」を記録すること。
- (12) 利用者と家族の希望する生活を語ってもらうこと。
- (13) 利用者の希望か、家族の希望かを、分けて記載すること。

【アセスメントの例】

※ 資料編 日常生活活動評価表（アセスメントシート） 参照のこと

調 理		記 載 例
1	お茶を準備する	電気ポットへの給水、茶葉計量、注ぐ等単独で可能。毎日、食事の際に行っている
2	炊飯をする	米の計量はできるが水加減がわからない。水加減ができれば単独で行える
3	調理補助をする	食事は全て母が作る。レトルトやゆでる程度のことは、受傷前からやっていたので、できると思うが、「危ない」からと言ってやらせてもらっていない。やってみたい気もする・・・
4	簡単な副食を準備する	母が仕事に出ているので、週2回ヘルパーに食事の準備に来てもらっていた。おかずの一部は、冷凍にしてもらい、自分で電子レンジを使って温める。
洗 濯		
1	洗濯をする	洗濯は好きで、家族の分も毎日やっている。きれいにしたり、整頓することが好き
2	洗濯物を乾かす	電気乾燥機を使用、屋外に干す必要がなく、やっていない
移 動		
1	屋内（自宅等）で安全に配慮し、移動する	よく、物にぶつかってけがをする。最近階段を上る際に、膝が痛くなることがある。2か月前くらいに、階段で落ちたせいかもしれない。

3) アセスメント結果の検討

一次アセスメントが終わったら、結果を検討する。不明な点や課題を解決する方法について、専門職等による二次アセスメントが必要かの判断をおこなう。

4) アセスメント検討のポイント

- ① 生活活動の領域ごとにサービス提供が必要な項目をピックアップする。
- ② 利用者と環境の相互作用から「環境が障害となっていることは何か」「環境を調整すればできることは何か」を考える。
- ③ 既に得ている情報から利用者の本音や新たな能力の発見が出来る場合がある。

### 3 二次アセスメント

二次アセスメントでは、医学的な診断検査、心理検査、生活活動の行為や動作の確認等の何のアセスメントをするかを明らかにし、対応可能な専門職に依頼する。

#### 【依頼する専門職の例】

障害の診断や医学的リスク… 医師

健康管理や療養上の工夫… 保健師、看護師

生活活動の分析… 理学療法士、作業療法士、生活訓練専門職

コミュニケーションの工夫や心理面… 心理判定専門職、言語聴覚士

住宅改造や福祉用具… 研究所研究員、建築士、リハビリ工学技師

職業的な可能性… 職能指導専門職、職業カウンセラー

権利擁護… 弁護士など

### 4 アセスメントの整理

面接や一次アセスメント、二次アセスメントと進めていく過程でわかったことを整理する。

### 5 社会資源の調査

利用者の活動状況や家庭生活や社会活動での役割を把握し、支援課題が明らかにし、訓練ニーズの整理ができれば、まずニーズ充足のための社会資源の活用を検討する。

#### 1) 社会資源の活用の工夫

- ① 生活地域にはどんな社会資源があるのか、リストを作る。
- ② 社会資源となるサービス提供機関について、サービスの内容、特色、費用等について、詳しい情報を集める。

#### 2) 社会資源の活用

- ① 利用者のニーズに合っている社会資源は何か。
- ② その社会資源を利用できる可能性はあるか。
- ③ 利用するのは容易か。

## 第3章 目標と支援課題の設定

### 1 サービス提供の目標と方法

アセスメントが終了後、訓練サービス提供の目標を検討し、サービスを必要とする視点と実施順序を考慮して優先順位をつける。

次に、具体的なサービス提供の方法として、サービスの内容などをリスト化する。それらを表に整理して記入することで訓練の計画書が作成される。

### 2 目標を考える視点

- 1) 利用者が生活をどのように変えていきたいかをイメージして目標を考える。
- 2) その目標を達成するための小目標を考え、優先順位をつけてみる。
- 3) 実現可能で、利用者も援助者も元気ができるような目標を考える。

### 3 目標と支援課題の設定の留意点

アセスメントで把握した、「できないこと」「できるようになった方がいいこと」を単純に課題にせず、目標と目標を達成するために必要な支援課題（解決すべき事柄）として設定する。

#### 1) 目標の設定

- (1) 大目標の下に、中目標、小目標を設定する。
- (2) 長期的目標、中期的目標、短期的目標を設定する。
- (3) 目標には優先順位をつける。

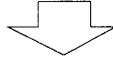
#### 2) 支援課題の設定

- (1) 支援項目は「具体的」であること。
- (2) 達成可能なものであること。

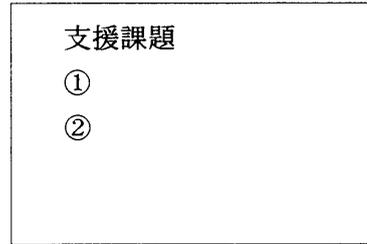
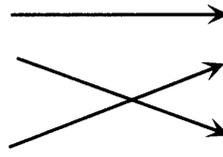
ニーズ



目標設定



目標を達成するために必要な支援すべき課題を設定する



3) 目標設定の例（ニーズを実現するための目標を設定する）

(1) 大目標：事務職で就職して一人暮らしをする

【大目標】

	中期目標	小目標
長期	就労移行支援への移行	
中期	一人暮らしによる就職に向けた具体的準備を行う	①就労準備のためのパソコンの基礎的知識、技術の獲得 ②一人暮らしに必要な動作の習得と支援を受ける内容、頻度の明確化 ③単独での通勤ができる移動の技能、知識の習得 ④生活に必要な社会資源の確認、環境整備
短期	一人暮らしに向けた基本的体力、身辺自立、移動技能、知識の習得	①基礎体力の向上 ②身辺管理の自立 ③支援を受ける必要のある活動の確認 ④家事動作、移動の基本的技能の習得 ⑤安全な屋内移動の基礎

(2) 支援課題（目標）整理の例

アセスメント結果の中から、目標を達成するために支援を要する項目を選ぶ。

【初期段階の例】

身 辺 管 理	①服薬の自己管理ができない ②ひげ剃りができない
家 事 管 理	①自分で洗濯できない（したことがない） ②掃除はするが、やり残しが目立つ ③インスタント食品以外の調理ができない（火が危ないと家族がやらせない） ④金銭管理（貨幣弁別、小遣い帳）ができない
移 動	①屋内で物にぶつかることが多い ②ガイドヘルパーの利用経験がない（依頼方法等も知らない） ③単独での屋外移動はできない

コミュニケーション	①携帯電話を持っているが、使い方がわからない ②テレビ、ラジオ以外の情報収集手段がない ③文字情報の活用ができない ④パソコンを使ったことがない
健康管理	①間食が多く、肥満、高血圧の原因となっている ②食事も不規則で、食べる時間もまちまちである ③食事内容が偏っている（インスタントものが多い）
その他	①1日中ほとんど家の中におり、基礎体力が低い ②自分に何ができるかわからない ③家族の中で役割がない

### (3) 支援方針の設定の留意点

- ① 具体的支援方法の進め方を明確にする。
- ② 知識、技術の習得、定着させるための方策等を決める。
- ③ 支援方法は、その後の状況により、必要に応じて変更していく。
- ④ 支援方法は、「訓練科目」を横断的に使うこともある。  
例えば・・・「買い物ができない」  
課題として－ 金銭管理、商品知識、必要な物の選択、店への移動  
支援方法－ 訓練の進捗に応じて、日常生活訓練、移動訓練のそれぞれ  
訓練担当者が横断的に支援する。
- ⑤ 支援する際の「意図」を明確にする。複数の「意図」があってもよい。
  - ・知識、技術の習得
  - ・習慣化
  - ・体験を積む
  - ・興味を持たせる
  - ・自信を持たせる等々

### (4) サービス提供方法を含めたプログラムを設定する。

(提供方法とは、目標、計画、手段、頻度、期間)

- ① 既存のプログラムの利用可能なものをリストアップする。
- ② 臨機応変で柔軟なプログラムをリストアップする。
- ③ 短期的に改善できそうなプログラムをリストアップする。
- ④ 中長期的な視点で考えるプログラムをリストアップする。

(5) 支援課題と支援方針の例

【初期段階の例】

	支援課題	支援方針
身 辺 管 理	①服薬の自己管理ができない ②ひげ剃りができない	①薬の仕分け、薬箱の活用により、自己管理できるようにする ②電気カミソリの使い方とひげ剃りの習慣化（毎日のチェック）を図る ③歯磨きの必要性の理解、習慣化 （各○時間/週：○週）
家 事 管 理	①自分で洗濯できない ②掃除できるが、やり残しがある ③調理は、カップラーメンを作る程度 ④金銭管理ができない	①洗剤の計量、洗濯機の利用、干すことができるようにする ②フローリングの室内の掃き、拭き掃除ができるようにする ③一人分の調理を通して、単独での調理ができる範囲を確認する ④貨幣弁別、受け渡しを間違いなくできるようにする （各○時間/週：○週）
移 動	①屋内で物にぶつかることが多い ②ガイドヘルパーの利用経験がない（依頼方法等も知らない） ③単独での屋外移動はできない	①屋内移動における防御方法の習得 ②ガイドヘルパーの利用方法を理解し、自分で手続きできるようにする ③ 単独での通勤を目的とした移動訓練を行う （各○時間/週：○週）
そ の 他	①1日中ほとんど家の中におり、基礎体力が低い ②自分に何ができるかわからない ③家族の中で役割がない	①歩行訓練、体育で基礎体力をつける ②各支援項目を通じて、様々なことができる可能性があることを体験させる （各○時間/週：○週）
総合的な支援方針	基礎体力の向上と基本的な身辺動作の自立を図り、一人暮らしの可能性とそのため支援及び具体的就労のイメージ作りや、通勤手段の確保、職業前訓練を行い、就労を目指す。	

#### (6) 支援課題と支援方針の優先順位

支援課題と支援方針について取り組むべき優先順位を決める際には以下の点に留意する。

- ① 時間軸を考慮する。
  - a すぐに対応しなければいけない課題・方針を考える。
  - b 次に時間をかけて達成する課題・方針を考える。
  - c 最後に次のステップや将来的な課題・方針を考える。
- ② ニーズ構造を考慮する。
  - a 日常生活の基盤を整える課題・方針を考える。
  - b 次に社会生活の基盤をつくる課題・方針を考える。
  - c 最後に社会参加を促進する課題・方針を考える。
- ③ 生活の目的（インパクトゴール）を考慮する。
  - a 利用者の生活を変えるための核心となる影響力の大きい目標を考える。

#### (7) 個別支援計画書・個別訓練計画書の策定

支援課題と支援方針の優先順位が決まったところで、個別支援計画書と個別訓練計画書を作成する。

- ① 個別支援計画書は、利用者にとどのような課題設定をして、それに対して、どのような方法で対応していくのかを説明するためのものである。
- ② 個別訓練計画書は、支援者側の訓練に関する設計図である。「支援課題と支援方針」を記したものである。

#### 【支援計画と訓練計画の関係表】

個別支援計画書	個別訓練計画書
①本人の生活課題を整理して、それに対する支援内容や方針を記載する ②目標は具体的であること、又利用者の同意を得る必要があるため、表現方法や言葉に注意する(できない、問題がある等の否定的な表現や専門的用語も避ける)	①個別支援計画に記載した支援内容について、より具体的に記載する ・どのような手段で ・どれ位の期間で ・どの訓練項目を用いどの様に実施するか ②サービス提供者で共有するものであり、訓練のやり方、進捗や訓練内容等がわかるもの

個別支援計画書の策定例

個別支援計画書(初期)

年 月 日作成

利用者氏名	性別	生年月日 (年齢)	利用契約期間	所属
利用者の意向 (具体的なニーズ)		①可能な限り多くの生活行為獲得 ②職業に就きたい(具体的イメージなし) ③...		
目 標	内 容			
短期目標 (優先度の高い目標)	・一人暮らしに向けた、基本的体力、 身辺自立、移動技術、知識の習得		達成期間:3ヶ月	
中期目標	一人暮らしによる就職に向けた 具体的準備を行う		達成期間:4ヶ月	
長期目標 (将来的な目標)	・単身で生活する。 ・職業訓練を利用して、事務職として就職する。 ・単独で通勤する。			
総合的な 支援方針	基礎体力の向上と基本的な身辺動作の自立を図り、一人暮らしの可能性とための支援及び具体的就労のイメージ作りや、通勤手段の確保、職業前訓練を行い、就労を目指す。			

支援項目	サービス内容	サービス実施者	サービス期間
			○カ月 ○カ月
			○カ月 ○カ月
			○カ月 ○カ月 ○カ月 ○カ月
			○カ月 ○カ月
			○カ月 ○カ月

説明日: 年 月 日  
 利用者氏名: \_\_\_\_\_ サイン  
 生活支援担当者氏名: \_\_\_\_\_ サイン

(8) 個別支援計画書の留意点

支援の内容を決めるに当たっては、以下の点を考慮する。

- ① 利用者全体の公平性を考えること。  
利用者全員にサービス提供が行える内容、頻度であること。
- ② 具体的に記載すること  
例えば…会議に参加していない専門家が、訓練計画を見て、訓練を行える内容であることが必要。
- ③ どのように訓練効果を客観的に評価するか決めておくこと。
- ④ アセスメント等の情報が不足しているようであれば、無理に決定せず、再度アセスメント等により、必要な情報を集めてから、再検討すること。
- ⑤ 利用者は、それぞれの地域に戻って生活をするため、その地域で修了後の利用者を支える様々な機関との連携を取ることが重要である。

(9) 個別支援計画書及び個別訓練計画書の説明と同意

利用者がわかりやすいように計画書の内容を説明し同意を得る。

計画書の内容に同意が得られない場合には、再度計画書を作り直し、変更後の計画書についても説明及び同意が得られた後、訓練サービス提供を開始する。

## 第4章 ケースカンファレンスの進め方

### 1 会議の目的

ケースカンファレンスは、アセスメントの結果からニーズを満たすための支援や課題の設定、具体的支援内容を決定し個別訓練計画書と、個別支援計画の策定をすること。また、個別訓練計画書、個別支援計画書に基づき実施した内容について定期的に見直しを行う（モニタリング）を行うことが会議の目的である。

### 2 準備

#### 1) 会議メンバーの選定

メンバー選びのポイントは、次の2点である。

- (1) 「直接かかわりのある」または「かかわりのできる」メンバーを集める。
- (2) 利用者の生活を考えることが可能なメンバーを集める。

#### 2) 会議資料の作成

わかりやすい資料作成のため、次の3点に留意する。

##### (1) 要点をまとめること

資料として考えられるものはアセスメントに用いた資料、計画表などである。あらかじめ論点となりそうなところを抜き書きするなどしてポイントをまとめておく。

##### (2) 共通言語をみつける

「生活課題」を明確にするための用語については、医療用語、福祉用語など専門職種により異なるが、共通の認識を持ちアプローチするために、図やカタログ提示で正しいイメージづくりをすることが必要である。

##### (3) 利用者も理解できること

利用者が読んでわかる表現を工夫する。

### 3 実践

#### 1) 適切な会場の設定

個人情報保護できる会場を設定する。

#### 2) 会議の効率的運営

会議では、効率的運営のために、以下の点を意識する。

- ① 資料は事前配布し、読み込まれていることを前提とし、補足的説明を行うこと。
- ② 傍観者にならず、積極的に発言を求めること。
- ③ 発言の場合、意見趣旨を簡潔に述べること。
- ④ 担当職員全員が意見を述べることをカンファレンスのルールとの共通理解をすること。

#### 4 まとめ

会議終了後は、以下の事項をおこなう。

- 1) 会議録を作成をする。
- 2) 会議資料を整理をすること。
- 3) 下記の事項を確認し記録する。
  - ①サービス提供項目と内容、方法、期間など
  - ②サービスの優先順位
  - ③再アセスメントの時期

## 第5章 訓練計画の実施

### 1 計画の実施

訓練担当者の訓練調整が必要である。

#### 1) 調整の手順

##### (1) 訓練担当者間のスケジュール調整

実際のサービスが提供できるようスケジュール（時間割）を調整する。

##### (2) 訓練担当者がそれぞれの担当する訓練計画を作成する。

#### 2) 訓練の開始

訓練開始初期の注意すべきこと

##### (1) サービス提供の「安全性」

(2) 訓練の妥当性に不安がある場合には再度チェックを行う。

(3) 訓練導入後も利用者からの変更要求には速やかに対応すること。

## 第6章 モニタリング・再アセスメント

生活支援担当者は、訓練等の進捗状況を把握し適切な支援や訓練が実施されているかを確認するモニタリングを実施する。モニタリング結果に基づき再アセスメントを実施し、個別訓練計画及び個別支援計画の変更や再作成を行う。

### 1 モニタリング

期間は、概ね3か月ごとに実施。

利用者の状況により、個々の訓練期間は異なるため、一人ひとりの計画にあわせて実施する。

### 2 モニタリングの留意点

訓練の進捗状況等の確認を行いながら、支援や訓練の課題の把握を行う。

#### 1) 訓練実施上の課題の確認

(1) 訓練期間と訓練内容が予定どおりに進んでいるかを確認する。

訓練進捗が遅れている場合、原因は、以下のようなことが考えられる。

- ① 訓練担当者側が必要な時間数を計上しなかった。
- ② 計画書の記載された各訓練の実施時期を含めた時間調整によるもの。
- ③ 他のサービス提供者との連携がとれていないためのもの。
- ④ 訓練担当者から押しつけにより利用者側が我慢している。

(2) 訓練サービスの内容が変わっていないかを確認する。

- ① 提供している訓練の方法や内容が当初の目的と変わっていないか。
- ② 訓練の質が落ちていないか。

(3) ニーズの変化の確認

- ① ニーズに変化がないか。

#### 2) 支援や訓練の変更

訓練期間を延長、あるいは訓練目標や内容を変更する場合には、再度アセスメントを実施する。

### 3 再アセスメント

#### 1) 再アセスメントを行うタイミング

- (1) 訓練計画の期限となった。
- (2) 自立計画に変更が生じた。
- (3) 訓練進捗について利用者から不満がでた。
- (4) 利用者の精神状態や身体状態が大きく変わった。
- (5) 利用者が当面の課題を解決し、提供しているサービスを必要としなくなった。
- (6) 新たなニーズが発生した。

- (7) 利用者からのマネジメント中止の申し出があった。
- 2) 再アセスメントの手順
- 前回実施結果と再アセスメント結果により変化した利用者の状態を確認する。
- (1) 前回のアセスメントでの漏れを確認する。
- モニタリングを実施した上で、前回のアセスメント結果と比較し、新たな課題がなければ、内容の確認でもよい。
- (2) ニーズの絞り込みの手順を確認する。
- ニーズに変更があれば、ニーズの絞り込みを行い、訓練計画を見直してカンファレンスを実施する。
- (3) カンファレンスの実施の手続き
- 上記の手順に問題が無ければ、カンファレンスの開催の準備を行う。
- 3) カンファレンスの開催
- 新たなニーズへの対応が必要かどうかという点に留意し会議メンバーを招集する。
- 4) 個別支援計画書及び個別訓練計画書の変更
- カンファレンス会議の結果、計画に変更がある場合には、計画書を再作成する。
- 5) 説明と同意
- 新たな計画書の変更内容について、十分に説明し、同意を得た後、サービスの変更を行う。

## 第7章 評価・終了と地域の支援者との連携

### 1 評価と満足度 (Evaluation and Customer Satisfaction)

計画どおりに目標達成した場合においても、評価を行う。

利用者本人からサービスに満足したかどうかを聴き取りまとめていくことで、提供するサービス全体の質を維持し、必要に応じて新たな取り組みなどを検討する機会が得られる。

終了時の評価は、以下のような視点に留意する。

#### 1) 訓練計画の結果の確認

##### (1) 終了評価の時期

- ① 訓練計画が期限になったとき。  
訓練計画の目標に到達したと判断されたとき。
- ② 訓練の全体の評価  
訓練計画がバランスよく実施されたか。  
利用者は満足したか。  
サービス提供者（各訓練担当者）は満足したか。  
モニタリングが効果を発揮し、訓練計画全体により結果をもたらしたか。

##### (2) サービスの質・量の評価

提供されたサービスが質的・量的に適切であったかの確認

- ① 利用者が訓練目標に到達したと感じているか。  
アンケートの実施や利用者の意見を聞く場面を設ける。
- ② 訓練担当者が訓練目標に到達したと感じているか。  
カンファレンスにおいて確認をする。  
尺度化された評価表を用いて到達内容を確認する。
- ③ 家族や協働する人が訓練計画の目標に到達したと感じているか。

##### (3) 生活改善の効果

生活が改善されたか。

- ① 利用者自身が自分らしい生活を送れるようになったと感じているか。
- ② 各訓練担当者が利用者の生活の変化をどのように感じているか。
- ③ 家族や協働する人が利用者の生活の変化をどのように感じているか。

##### (4) エンパワメントしたか

利用者が訓練の過程においてエンパワメントしたか。

- ① 利用者が自身の置かれている状況に気づいているか。
- ② 社会資源に対する知識を獲得してきたか。
- ③ 対社会との関係で、課題と問題を自覚してきたか。

④ 生活する上での課題に対して調整し改善する力を身につけてきたか。

## 2 終了

### 1) 終了の時期

個別支援計画や個別訓練計画に沿ってサービスが提供され、サービス提供が終了となるのは以下のような場合である。

- (1) カンファレンスにおけるモニタリングを通して、新たな訓練計画が必要ないと判断されたとき。
- (2) 職業訓練のコースに移る、病院、他の施設並びに家庭復帰等になるとき。
- (3) 利用者がサービスの提供を希望しなくなったとき。

### 2) 地域の支援者との連携

利用者は、訓練終了後、それぞれの地域に戻って暮らしていく。

生活技能訓練によって、利用者が望む地域での生活を送るための知識や、技術は提供できるが、日々の暮らしを継続的に直接支えていくことは地域生活支援者にゆだねることとなる。

利用者の生活を支援する様々な機関を知っておくことと、またその機関と連携をとり利用者個々の地域における生活状況を知ることは、生活技能訓練をより一層効果的に活用し、利用者の望む生活を実現するためには、大変重要なことと言える。

## 参考文献

- 1 入門リハビリテーション概論 第4版 中村隆一編 医歯薬出版株式会社
- 2 新版障害者ケアマネジメント実施マニュアル 身体障害・知的障害共通編  
身体障害ケアマネジメント研究会・知的障害ケアマネジメント研究会  
中央法規出版株式会社

## 資料編

### 日常生活活動評価表（アセスメントシート）について

#### 1 日常生活活動評価表について

日常生活活動評価表は、1次アセスメントやモニタリング時において日常生活状況の確認を行うために使用する項目をまとめたものである。

生活活動の評価項目と表の作成にあたっては、国際生活機能分類の活動参加の定義、老研式活動能力指標、FIMを参考に国立身体障害者リハビリテーションセンター生活訓練課において、過去に生活活動の評価項目として活用されてきた項目や訓練専門職の臨床経験から項目を設定したものである。

#### 2 評価項目について

日常生活活動に関する評価項目は、大項目が、5項目、各大項目毎に中項目を1～8項目、更に各中項目に毎に具体的動作確認項目を1～8項目設定している。

大項目は、以下の通りである。

- 1 健康管理 健康項目 1項目
- 2 身辺処理 食事、排泄等 5項目
- 3 日常生活関連動作 調理、洗濯等 8項目
- 4 移動 屋内移動 屋外移動 4項目
- 5 コミュニケーションスキル 音声言語 情報機器の使用等 4項目

#### 3 日常生活活動評価表の特徴

- (1) 各項目には、評価を行う基準として操作的定義を付けを行った。
- (2) 各項目の可不可を、「0」「1」で表すようにした。
- (3) 目標とする項目についても「0」「1」で表すようにした。
- (4) 記録用紙に、実際の状況を文章記述できる欄を設け記載するようにした。
- (5) 各項目を集計することにより、領域ごとに実施可能な訓練項目の判断が可能。
- (6) モニタリング時に再評価を行うことにより、進捗状況の把握が可能。
- (7) 課題として残されている項目については、他の代償手段を考えたり、環境調整を行うことの手だとしての利用が可能。
- (8) 表計算ソフトなどでグラフ化することが可能であり、定期的なモニタリング時に数値により比較できる。

#### 4 日常生活活動評価表の各シートについて

- (1) 操作的定義を書いた「定義シート」、可不可や目標を数値で書き、実施状況を記入する「記入シート」、中項目をまとめる「集計シート」、グラフ化する「グラフシート」に分かれている。

※ 別紙 日常生活活動評価表「定義シート」 参照

- (2) 「記入シート」は、「定義シート」の操作的定義を参考にしながら記入するするためのものであり、数量的処理ができるように数値を入れる欄と、状態像を記述する欄を

設けている。

※ 別紙 日常生活活動評価表「記入シート」 参照

- (3) 初期、中期、終期などの評価、モニタリング時に比較検討するために「集計シート」、「グラフシート」を作成すると良い。

## 5 日常生活活動評価表の記録方法（解説）

### (1) 記録上の注意

日常生活活動評価表の目的は、利用者の現在の生活活動状況の姿がありのまま知ることにあります。「良い」「悪い」の判断は必要ありません。「できること」と「できないこと」、「日常におこなっていること」と「動作的にはできているが日常にはおこなっていないこと」がわかるようすることが必要です。

### (2) 記録方法

- ① 各項目とも、利用者が「単独で行う」事を前提としてください。
- ② 実際に単独で行っている項目については、表の「可」の欄に「1」を、単独で行っていない項目には「0」を入力してください。
- ③ 項目の「操作的定義」に従い、「できるか、できないか」、「日常におこなっているか、行っていないか」の観点から、生活活動状況を判断してください。  
「できる＝1」「できない＝0」又は「日常に行っている＝1」「行っていない＝0」で入力してください。
- ④ 「操作的定義」に記載された複数の要素が1つでも欠けていれば、「できない」、「おこなっていない」と判断してください。
- ⑤ まず面接により確認を前提としてください。その上で、家族への確認、オリエンテーションの中の行動観察から評価しても構いません。必要に応じ、できる範囲で実際に動作を行うなど行動評価を行ってください。
- ⑥ 評価項目について利用者が「できます」と答えても、実生活でほとんど行っていないければ「0」としてください。
- ⑦ 「できない」「おこなっていない」とされる項目については、「0」とし、コメント欄にその状況がわかるように記載してください。  
記入例：うまくできないから、やらせてもらえない。やる必要がない。経験がない。
- ⑧ 「0」か「1」かの判断に迷う場合、状態像がわかるようコメント欄に記載してください。
- ⑨ 当初の評価結果が、訓練開始前（訓練開始後もできるだけ早い段階）の様子観察等で異なる場合、変更してかまいません。
- ⑩ このシートは、視覚障害以外にも活用することを前提に作成してあります。

実施の祭、コミュニケーションのときの「書字」「読字」はあくまでも活字の活用ができるかどうかを判断してください。（視覚補助具の活用は構いません。使っている補助具をコメント欄に記載し「できる」として下さい。）全盲或いは補助具を使っても読めない視力の方は「できない」となります、これは障害特性による日常生活活動の制限をデータ上明らかにしておく必要があるため、このような取り扱いになります。

資料1 日常生活活動評価表（アセスメントシート）

日常生活活動評価表（記入シート）

氏名				
検査日付		平成	年	月
課程		日		
評価項目		可	目標	摘要
<b>I</b>	<b>健康管理に関する領域</b>	0	0	
A	<b>健康</b>	0	0	
1	服薬管理をする	0	0	
2	食事管理をする	0	0	
3	怪我の処置をする	0	0	
4	生理の対処をする	0	0	
5	健康の維持・増進のために自己管理をする	0	0	
6	皮膚の衛生管理をする	0	0	
<b>II</b>	<b>身辺処理に関する領域</b>	0	0	
A	<b>食事</b>	0	0	
1	食事用具を使用する	0	0	
2	こぼさず食事をする	0	0	
3	物を倒す・落とすことへの配慮と対応をする	0	0	
4	調味料を使用する	0	0	
B	<b>排泄</b>	0	0	
1	トイレを使用する	0	0	
2	失禁等への対応をする	0	0	
C	<b>入浴</b>	0	0	
1	身体を洗う	0	0	
2	洗髪をする	0	0	
3	浴室を利用する	0	0	
4	身体を拭く	0	0	
5	清潔な身体を保つ	0	0	
D	<b>整容</b>	0	0	
1	手を洗う	0	0	
2	洗顔をする	0	0	
3	髪をとかす	0	0	
4	歯磨きする	0	0	
5	ひげを剃る	0	0	
6	化粧をする	0	0	
7	爪を切る	0	0	
8	耳のケアをする	0	0	
9	鼻をかむ	0	0	
10	口を拭く	0	0	
E	<b>更衣</b>	0	0	
1	衣服を着脱する	0	0	
2	状況に合わせた衣服を選択する	0	0	
3	衣服の汚れへの配慮と対応をする	0	0	
4	おしやれをする	0	0	
<b>III</b>	<b>日常生活関連動作に関する領域</b>	0	0	
A	<b>調理</b>	0	0	
1	お茶を準備する	0	0	
2	炊飯をする	0	0	
3	調理補助をする	0	0	
4	簡単な副食を準備する	0	0	
5	調理主担当者として食事（副食）を準備する	0	0	
6	食材を管理する	0	0	
7	後かたづけをする	0	0	
8	衛生管理をする	0	0	
B	<b>洗濯</b>	0	0	
1	洗濯をする	0	0	
2	洗濯物を乾かす	0	0	
3	洗濯物を取り込む	0	0	
C	<b>衣類管理</b>	0	0	
1	衣類を収納する	0	0	
2	簡単な縫い物や衣類を補修する	0	0	
3	アイロンを使用する	0	0	
4	クリーニングを利用する	0	0	
D	<b>寝具の管理・収納</b>	0	0	
1	ベットや布団で寝る準備をする	0	0	
2	シーツやカバーを交換する	0	0	
3	布団やマットの衛生管理をする	0	0	

日常生活活動評価表（記入シート）

氏名					
検査日付 平成 年 月 日					
課程					
評価項目		可 目標		摘 要	
E	掃除	0	0		
1	掃除をする	0	0		
2	ゴミを処理する	0	0		
F	書類整理	0	0		
1	書類等を整理・整頓・保管する	0	0		
G	金銭管理・買物	0	0		
1	金銭弁別・受け渡しをする	0	0		
2	金銭等を保管する	0	0		
3	家計を管理する	0	0		
4	金融機関を利用する	0	0		
5	日用品を購入する	0	0		
H	ハウスマネジメント	0	0		
1	家電器具を使用する	0	0		
2	庭やベランダを手入れする	0	0		
3	冷暖房器具を利用する	0	0		
4	風呂を沸かす	0	0		
IV	移動に関する領域	0	0		
A	屋内移動	0	0		
1	室内（自宅等）のレイアウトを理解し、移動する	0	0		
2	室内（自宅等）の目的場所を発見する	0	0		
3	室内（自宅等）で安全に配慮し、移動する	0	0		
B	屋外移動	0	0		
1	昼間の既知の目的地へ移動する	0	0		
2	昼間の未知の目的地へ移動する	0	0		
3	夜間の既知の目的地へ移動する	0	0		
4	夜間の未知の目的地へ移動する	0	0		
5	移動介助を受ける	0	0		
6	援助依頼をする	0	0		
C	公共交通機関の利用	0	0		
1	電車や地下鉄を利用する	0	0		
2	バスを利用する	0	0		
3	タクシーを利用する	0	0		
4	船や飛行機を利用する	0	0		
D	運転	0	0		
1	自動車を運転する	0	0		
2	バイクを運転する	0	0		
3	自転車に乗る	0	0		
V	コミュニケーションスキルに関する領域	0	0		
A	音声言語によるコミュニケーション	0	0		
1	言語による指示を理解する	0	0		
2	言語による質問をする	0	0		
3	見聞きしたことを述べる	0	0		
4	伝言を伝える	0	0		
5	他者の話を聞き、自分の意見を述べる	0	0		
6	場面や相手に合った言葉遣いをする	0	0		
B	読字によるコミュニケーション	0	0		
1	文字での簡単な指示を理解する	0	0		
2	簡単な漢字を含む文章の意味を理解する	0	0		
3	新聞や本を読む	0	0		
4	簡単な絵や図の意味を理解する	0	0		
C	書字によるコミュニケーション	0	0		
1	自分の氏名や住所を書く	0	0		
2	日常的に使用する漢字を用いた文章を書く	0	0		
3	メモを利用する	0	0		
4	はがき、手紙、日記等の簡単な文書をつくる	0	0		
5	簡単な絵や図を描く	0	0		
6	各種用紙へ記入する	0	0		
D	情報機器の使用	0	0		
1	必要とする情報を収集する	0	0		
2	メールを利用する	0	0		
3	インターネットを利用する	0	0		
4	辞書を利用する	0	0		
5	電話を利用する	0	0		

日常生活活動評価表 (定義シート)

大項目	中項目	小項目	操作的定義
I 健康管理に関する領域	A 健康	1 服薬管理をする	薬を指定された時間、回数、量に従い服薬する。必要に応じて薬を仕分けする。薬がなくなるとなる前に投薬を受ける手だてを取っている。自身で通院等しなくてもよい。
		2 食事管理をする	食事制限があり、必要な食事の量や回数またはカロリーや塩分制限等も含め理解し、適切な食事を摂る。必要な食事を準備する。(自分で作らなくともよい)。
		3 怪我の処置をする	怪我をした場合に、洗浄、消毒、止血等適切に処置する。
		4 生理の対処をする	生理用品を適切に使用し、衛生的に処理する。
		5 健康の維持・増進のために自己管理をする	健康管理上必要な医師等からの指示事項(例えば定期受診、血圧、体重等の定期測定等)を指示どおりに行う。障害に起因する健康管理(例えば脊髄損傷者の泌尿器、褥創等に係る自己管理の範囲の事項)を含む。服薬、食事管理を除く。
		6 皮膚の衛生管理をする	全身の皮膚の傷(褥創を含む)、肌荒れ、あかざれ等がない。あっても、処置する。
A 食事	1 食事用具を使用する	摂取用具(箸、フォーク、スプーン、ナイフ等)を食品や身体機能に合わせて使用する。食べやすい大きさ、形にする。	
	2 こぼさずに食事をする	衣服やテーブル、床等に食品をこぼさず摂取する。こぼさないような配慮やこぼしていないかの確認をする。こぼした場合の対処として自分で拭き取る。あるいは自分で困難な場合は他者に依頼する。	
	3 物を倒す・落とすことへの配慮と対応をする	物を倒したり、落としたりしないように配慮する。倒したり、こぼした場合の対処として自分で拭き取る。あるいは自分で困難な場合は他者に依頼する。	
	4 調味料を使用する	醤油、ソース、カラシ、わさび、胡椒等を食卓にて使用する。調味料を適量必要な部分につける。汚したりこぼしたりしない。あるいは、汚したりこぼしたことに気がつき適切に処理する。	
B 排泄	1 トイレを使用する	一般的なトイレの形状や状況を理解し、トイレを汚さずに利用する。あるいは、汚したことに気がつき対処する。手洗い等の衛生管理もする。	
	2 失禁等への対応をする	失禁等の際、着がえをする等衛生を保ち、汚れた衣類等を適切に処理する。	
C 入浴	1 身体を洗う	全身の汚れを洗い落とす。石鹸等を適量使用し、十分に洗い流す。用具(タオル等の石鹸分が十分すすげる。洗面器等のすすぎ等)を洗浄する。共同利用の場合は、他者へ配慮する。	
	2 洗髪をする	頭髮全体の汚れを洗い落とす。シャンプー等を適量使用し、十分に洗い流す。共同利用の場合は、他者へ配慮する。	
	3 浴室を利用する	汚れや石鹸等を落とし、浴槽に入る。共同利用の場合は、他者へ配慮する。	
	4 身体を拭く	タオル等を利用し、全身の水分を着衣に支障のない状態に拭き取る。体から水が滴るような状態で脱衣所内や室内を移動しない。共同利用の場合は、他者へ配慮する。	
	5 清潔な身体を保つ	清潔な身体を保つために定期的に入浴する。おおよそ毎日又は1日おき程度の間隔である。特に汚れたり、夏季に汗をかいた時には、入浴やシャワーで対応する。入浴後適切な下着等に着がえをする。	
D 整容	1 手を洗う	手指全体を清潔に洗う。手指の水分を拭き取る。石鹸等を使用する場合は、まんべんなくつけ、泡立ててから残さず洗い流す。外出等から戻った際や食前等に手を洗う必要がある状況を理解する。着衣に石鹸等を付けたら、濡らしたりしないように配慮する。洗面台等周辺への著しい水はねがない。	
	2 洗顔をする	顔全体を清潔に洗う。洗顔石鹸等を使用する場合は、泡立てて、まんべんなくつけ、十分に洗い流し、汚れが残らない。着衣に石鹸等を付けたら、濡らしたりしないように配慮する。洗面台等周辺への著しい水はねがない。	
	3 髪をとかす	一般社会通念上見苦しくない頭髪である。清潔感があり、フケ等へ対処する。	
	4 歯磨きする	歯磨き後、歯に食べ物のかす等がついていない。口の周りに歯磨き粉が残っていない。毎食後または朝晩定期的に磨く。	
	5 ひげを剃る	外見上そり残りのない状態に髭を剃る。ひげ剃り用具の安全な使用と衛生管理をする。フォームを使用する場合は、必要な箇所に塗り、洗い流し、拭き取る。髭が伸びていない。髭を伸ばしている場合は、髭を整える。	
	6 化粧をする	むだ毛を処理し、基礎化粧品で肌を整える。また、必要に応じてファンデーション、アイメーク、口紅等を適切に使用する。	
	7 爪を切る	一般社会通念上、行為に支障ない状態に爪を維持する。上下肢の全指の爪を一定の長さを整える。深爪をせずに、切った先端がなめらかである。	
	8 耳のケアをする	適切な用具を使い耳掃除をする。外耳及び耳介の汚れがない。外耳が傷ついていない。	
	9 鼻をかむ	ティッシュペーパー等を使い、鼻水がでたら鼻をかみ、鼻の周囲がきれいである。鼻毛を処理する。	
	10 口を拭く	食事の後の口まわりの汚れに注意を払い、ティッシュペーパーやハンカチ等できれいに拭き取る。よだれがある場合、出たら拭き取る。たらしのままにしない。	
E 更衣	1 衣服を着脱する	下着、ネクタイ、靴下を含む全ての衣服を着脱した際、表裏、組み合わせ等の間違いがない。	
	2 状況に合わせた衣服を選択する	季節、天候、気温、場所等の環境に適した服装を選択する。外出の際等、環境や場面の変化を予想し準備する。	
	3 衣服の汚れへの配慮と対応をする	衣服の汚れを確認し、清潔な服装を保つ。衣服を汚さない配慮や汚れた場合、拭き取ったり、定期的に着替える。	
	4 おしゃれをする	自分の好みに合ったアクセサリーや洋服等を身につけ、おしゃれを楽しむ。	

日常生活活動評価表（定義シート）

大項目	中項目	小項目	操作的定義
Ⅲ 日常生活関連運動作に関する領域	A 調理	1 お茶を準備する	お湯を沸かす。お茶の葉（コーヒーの粉）やお湯をこぼさずに適量入れ、湯飲み（カップ）にこぼさずに注ぐ（インスタントでもよい）。
		2 炊飯をする	米をこぼさずに、適切に研ぐ。計量した米の量に合わせて水を計量する。炊飯器にセットする。
		3 調理補助をする	指示をされた範囲での調理の下ごしらえや準備を見守りなを行う。調理担当者と共に調理の補助をする。
		4 簡単な副食を準備する	1日1食程度の簡単な調理（自分の分のみ）をする。（食事の主たる準備は、家族等が対応する。冷凍、レトルト、インスタント食品を利用してよい。）
		5 調理担当者として食事（副食）の調理をする	生活に必要な全ての食事（主に副食の調理）の調理をする。家族等に対し食事の準備をする役割がある場合には、必要な人数に対する食事の準備をする。
		6 食材を管理する	食料品で足りないものが何かわかる。古くなった食品を廃棄する。食品の性質や保存期間に応じ、適切な保存方法（場所、温度、容器、包装等）を選択し貯蔵する。
		7 後たたづけをする	適量の洗剤等を使用し、調理及び食事に使用した器具、食器等の汚れを洗い流し、水分を取り、所定の場所に収納する。シンク周辺の水はねを拭き取る。特別の事情がない限り、当日中に行い、ためない。また、食卓、台所の清掃をする。ゴミを区別し、処理する。
	B 洗濯	8 衛生管理をする	台所の衛生的環境を維持する。布巾、まな板、シンク内、冷蔵庫内、調味料入れ、油等を衛生的に管理する。
		1 洗濯をする	定期的に洗濯をする。着るものが必要な程度である。洗剤等を適量使用する。洗濯物の製品特性（色落ちへの配慮、繊維の特性）に合わせた洗濯をする。汚れのひどいものは予備洗いをし、洗濯物を洗濯槽から残さず取り、洗濯物を紛失しない工夫をする。
		2 洗濯物を乾かす	洗濯したものを干す、あるいは乾燥機を使って乾かす。洗濯物を種類に応じて区別し干す、あるいは乾かす。干し方は、気候に配慮し、床に落ちないような工夫をする。
	C 衣類管理	3 洗濯物を取り込む	乾燥した衣類を取り込む。取り込み忘れない。洗濯物を引きずったりして、汚さない。対のものをバラバラにしない。必要に応じて洗濯物を整理する（種類別や着用者別に分けて畳み、一定の場所に入れておく等）。
		1 衣類を収納する	衣類を部屋の中に散らかしたり、干したままにせず、収納場所に使いやすく収納する。防虫管理が必要な衣類を理解し、必要な用具を利用する。
		2 簡単な縫い物や衣類を補修する	簡単なボタン付け、繕い物等をする。糸通し、糸の色と糸の色のマッチング等をする。
		3 アイロンを使用する	生地質にあった温度設定をし、ハンカチ、ズボン、シャツ程度のしわを取り、折り目をつける。やけど、衣服の焦げ等に配慮する。
	D 寝具の管理・収納	4 クリーニングを利用する	クリーニングの利用が適当な衣類等（家庭における洗濯では対応できない、あるいはできても技術的に高度であったり、大きな手間を要するもの及び形状を整えることが難しい等）の出し受けをする。利用時期の判断（衣替え時期、使用頻度に応じた時期）をする。何もかも全てクリーニングに出さない。
		1 ベットや布団で寝る準備をする	寝具を常時出しっぱなしにせず、所定の場所にしなす。ベットの場所、マットの寝具を乱雑にしておかない。
		2 シーツやカバーを交換する	シーツ、枕カバーを交換する。2週間に1回程度は交換する。
	E 掃除	3 布団やマットの衛生管理をする	天候が良く、適切な時間帯に週1回程度は寝具を干す。状況に応じて乾燥機でもよい。
		1 掃除をする	清掃場所の状況に適した用具を使い掃除を定期的に行う。部屋、トイレ、浴室等の清掃をする。清潔な状況を継続的に維持する。床面、窓、各種器具の汚れ、家具のほこり等の除去をする。用具を始末（雑巾を洗う、干す、用具の収納等）する。
	F 整理	2 ゴミを処理する	必要なごみの区別を行う。衛生的に保管し、定期的に保管し、定期的な回収を行う。定期的な回収ルールを守る。
		1 書類等を整理・整頓・保管する	証書、領収書、保証書等の書類を無造作に散らかさない。一定の場所にしまう。必要な書類をすぐに取り出す。
G 金銭管理・買物	1 金銭弁別・受け渡しをする	紙幣、硬貨を種別に分ける。金銭を勘定する。金銭を受け渡す。金額に応じた支払いを受け渡す。多額のお釣りがでないような支払いをする。	
	2 金銭等を保管する	金銭を財布等を用いて所定の場所に防犯を考慮して保管する。すぐに必要としない多額の現金は金融機関に保管する。乱雑に現金を部屋の中等に置かない。キャッシュカード、クレジットカード、印鑑、通帳を保管する。	
	3 家計を管理する	収入の範囲内で必要な支出項目を理解する。お金の配分や収入に応じた支出が出来て、概ね収支バランスのとれた家計管理をする。無駄使いをしない。家計簿や小遣い帳を必ずしもつけてくてもよい。予算を立てて購入する。	
	4 金融機関を利用する	金融機関の機能、諸手続を理解し、活用する。預貯金、借り入れ、公共料金引き落とし、両替、キャッシュカード等を利用する。必要書類の作成をする。あるいは適切な依頼をする。	
	5 日用品を購入する	必要な品物やどのようなところが取り扱っているか知っている。必要とする品物の規格、適量に分かる。購入後大きさが合わない、形状が違う等の問題が無いように購入する。買い忘れや、余分な物、あるいは使えないものを購入せず、適切な購入だけでなく、何かをしようとする際に必要な複数の物品を事前に確認する。	
H 洗濯機	1 家電器具を使用する	電灯、冷蔵庫、テレビ、ラジオ、CD（テープ）録音再生機器等の電気器具を適切に使用する。	
	2 庭やベランダを手入れする	庭やベランダを手入れする。雑草、ほこり等が放置されていない。道具が散乱していない。	
	3 冷暖房器具を利用する	季節や気候の変化に伴い冷暖房器具を準備する。操作する。収納する。管理する。	
	4 風呂を沸かす	風呂を沸かす。消し忘れや空だきをしない。	

日常生活活動評価表 (定義シート)

大項目		中項目	小項目	操作的定義
IV 移動に関する領域	A 屋内移動	1 室内(自宅等)のレイアウトを理解し、移動する	メンタルマップを描き、移動に伴う自分の位置を定直し、目的場所への方向が分かる。	
		2 屋内(自宅等)の目的場所を発見する	目的地(部屋、場所等)を発見する。	
		3 屋内(自宅等)で安全に配慮し、移動する	障害物や他の歩行者との接触、衝突等の危険性がある状況の判断を行う。衝突、接触を回避するための配慮(一時停止、防衛姿勢等)及び回避行動をとる。	
		1 屋間の既知の目的地へ移動する	屋間時に障害物や車、歩行者との接触、衝突、転倒、転落等の危険性がある状況の判断を行う。それらの危険を回避するための配慮(一時停止、防衛姿勢、援助依頼、確認等)及び行動をとる。目的地まで移動する。	
		2 屋間の未知の目的地へ移動する	屋間時に障害物や車、歩行者との接触、衝突、転倒、転落等の危険性がある状況の判断を行う。それらの危険を回避するための配慮(一時停止、防衛姿勢、援助依頼、確認等)及び行動をとる。目的地まで移動する。	
		3 夜間の既知の目的地へ移動する	夜間時に障害物や車、歩行者との接触、衝突、転倒、転落等の危険性がある状況の判断を行う。それらの危険を回避するための配慮(一時停止、防衛姿勢、援助依頼、確認等)及び行動をとる。目的地まで移動する。	
	B 屋外移動	4 夜間の未知の目的地へ移動する	夜間時に障害物や車、歩行者との接触、衝突、転倒、転落等の危険性がある状況の判断を行う。それらの危険を回避するための配慮(一時停止、防衛姿勢、援助依頼、確認等)及び行動をとる。目的地まで移動する。	
		5 移動介助を受ける	移動介助を正しく受ける。	
		6 援助依頼をする	他者に対して必要な援助を依頼する。声掛けや必要な依頼事項を伝え、判断をする。	
		C 公共交通機関の利用	1 電車や地下鉄を利用する	電車や地下鉄を利用する。駅構内、ホーム上の移動、切符の購入、料金支払い、乗降に関わる必要動作、料金、時刻、経路確認をする。
			2 バスを利用する	バスを利用する。停留所の移動、切符の購入、料金支払い、乗降に関わる必要動作、料金、時刻、経路確認をする。
			3 タクシーを利用する	タクシーを手配し、利用する。
4 船や飛行機を利用する	船や飛行機を利用する。港や空港の移動、チケットの予約購入、料金支払い、乗降に関わる必要動作、料金、時刻、経路確認をする。			
D 運転	1 自動車運転する	自動車免許がある。自動車を運転する。		
	2 バイクを運転する	バイクの免許がある。バイクを運転する。		
	3 自転車に乗る	自転車に乗り、障害物や車、歩行者との接触、衝突、転倒、転落等の危険性を判断する。それらの危険を回避するための配慮(一時停止、確認等)及び行動をとる。目的地まで移動する。		
	A コミュニケーション	1 言語による指示を理解する	言語による簡単な指示を理解する。	
		2 言語による質問をする	言語で質問をし、それに対する回答を理解する。	
		3 見聞きしたことを述べる	他者やTV、ラジオ、新聞、雑誌、本等から得た情報や話題、あるいは自分で見たものについて、他者に言語で内容や状況を伝える。	
4 伝言を伝える		言語による伝言を理解し、伝えるべき相手に言語でその伝言を伝える。		
5 他者の話を聞き、自分の意見を述べる		他者の話を聞き、自分の考え、意見等を適切に述べる。		
6 場面や相手に合った言葉遣いをする		会話等において、状況や相手に合った言葉遣いや態度で挨拶、受け答え等を行う。		
B 読字によるコミュニケーション	1 文字での簡単な指示を理解する	文字による簡単な指示を理解する。		
	2 簡単な漢字を含む文章の意味を理解する	小学校3年生程度の漢字を含む文章を読んで意味を理解する。		
	3 新聞や本を読む	本を読み、内容を理解する。本の種類は問わない。新聞を読み、内容を理解する。記事の分野は問わず、興味のあるものでよい。		
	4 簡単な絵や図の意味を理解する	特定の場所やものの形状等の簡単な地図や絵及び非常口、トイレ(男女別)等の一般的なマークを見て、意味を理解する。		
	1 自分の氏名や住所を書く	自分の氏名や住所を漢字で書く。		
	2 日常的に使用する漢字を用いた文章を書く	小学校3年生程度の漢字を含む文章を書く。		
C 書字によるコミュニケーション	3 メモを利用する	メモを取り、活用する。		
	4 はがき、手紙、日記等の簡単な文書をつくる	はがき、便せん等に宛名や用件を書き、切手を貼って投函する。日記、作文等簡単な文章を書く。		
	5 簡単な絵や図を描く	特定の場所やものの形状等を他者に説明するために、簡単な地図や絵を描く。		
	6 各種用紙へ記入する	宅急便、履歴書、住民票の申請、パスポート申請、年金等の所定様式の欄を理解し記入する。		
	1 必要とする情報を収集する	必要とする情報を収集する手段を選択し、活用する。情報のレベルは本人が満足するレベルでよい。		
	2 メールを利用する	メールを利用する。携帯電話、パソコンどちらでもよい。		
D 情報機器の使用	3 インターネットを利用する	インターネットを利用する。		
	4 辞書を利用する	国語、漢和等の辞典を利用する。情報雑誌を利用する。		
	5 電話を利用する	電話機等を使って、用件を伝えたり、対応をする。		
	V コミュニケーションスキルに関する領域	A コミュニケーション	1 言語による指示を理解する	言語による簡単な指示を理解する。
			2 言語による質問をする	言語で質問をし、それに対する回答を理解する。
			3 見聞きしたことを述べる	他者やTV、ラジオ、新聞、雑誌、本等から得た情報や話題、あるいは自分で見たものについて、他者に言語で内容や状況を伝える。
4 伝言を伝える			言語による伝言を理解し、伝えるべき相手に言語でその伝言を伝える。	
5 他者の話を聞き、自分の意見を述べる			他者の話を聞き、自分の考え、意見等を適切に述べる。	
6 場面や相手に合った言葉遣いをする			会話等において、状況や相手に合った言葉遣いや態度で挨拶、受け答え等を行う。	
B 読字によるコミュニケーション	1 文字での簡単な指示を理解する	文字による簡単な指示を理解する。		
	2 簡単な漢字を含む文章の意味を理解する	小学校3年生程度の漢字を含む文章を読んで意味を理解する。		
	3 新聞や本を読む	本を読み、内容を理解する。本の種類は問わない。新聞を読み、内容を理解する。記事の分野は問わず、興味のあるものでよい。		
	4 簡単な絵や図の意味を理解する	特定の場所やものの形状等の簡単な地図や絵及び非常口、トイレ(男女別)等の一般的なマークを見て、意味を理解する。		
	1 自分の氏名や住所を書く	自分の氏名や住所を漢字で書く。		
	2 日常的に使用する漢字を用いた文章を書く	小学校3年生程度の漢字を含む文章を書く。		
C 書字によるコミュニケーション	3 メモを利用する	メモを取り、活用する。		
	4 はがき、手紙、日記等の簡単な文書をつくる	はがき、便せん等に宛名や用件を書き、切手を貼って投函する。日記、作文等簡単な文章を書く。		
	5 簡単な絵や図を描く	特定の場所やものの形状等を他者に説明するために、簡単な地図や絵を描く。		
	6 各種用紙へ記入する	宅急便、履歴書、住民票の申請、パスポート申請、年金等の所定様式の欄を理解し記入する。		
	1 必要とする情報を収集する	必要とする情報を収集する手段を選択し、活用する。情報のレベルは本人が満足するレベルでよい。		
	2 メールを利用する	メールを利用する。携帯電話、パソコンどちらでもよい。		
D 情報機器の使用	3 インターネットを利用する	インターネットを利用する。		
	4 辞書を利用する	国語、漢和等の辞典を利用する。情報雑誌を利用する。		
	5 電話を利用する	電話機等を使って、用件を伝えたり、対応をする。		