**様式3**

**課題整理表**

　　　　　　　　　　　作成日：

担当者名：

|  |
| --- |
| 相談経路 |
|  |
| 相談内容 |
|  |
| 本人の生活の希望・課題・困りごと等 |
|  |
| 家族の生活の希望・課題・困りごと等 |
|  |
| 他機関での相談状況 |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 自立した日常生活の阻害要因（心身の状態、環境等） | ① | ② |
| ③ | ④ |
| 状況の事実 | 現在　※ | 備考（状況・支援内容等） |
| 移動 | 室内移動 | 自立　見守り　一部介助　全介助 |  |
| 屋外移動 | 自立　見守り　一部介助　全介助 |
| 食事 | 食事内容 | 支障なし　　支障あり |
| 食事摂取 | 自立　見守り　一部介助　全介助 |
| 調理 | 自立　見守り　一部介助　全介助 |
| 排泄 | 排尿・排便 | 支障なし　　支障あり |
| 排泄動作 | 自立　見守り　一部介助　全介助 |
| 口腔 | 口腔衛生 | 支障なし　　支障あり |
| 口腔衛生 | 自立　見守り　一部介助　全介助 |
| 服薬 | 自立　見守り　一部介助　全介助 |
| 入浴 | 自立　見守り　一部介助　全介助 |
| 更衣 | 自立　見守り　一部介助　全介助 |
| 掃除 | 自立　見守り　一部介助　全介助 |
| 洗濯 | 自立　見守り　一部介助　全介助 |
| 整理・物品の管理 | 自立　見守り　一部介助　全介助 |
| 金銭管理 | 自立　見守り　一部介助　全介助 |
| 買物 | 自立　見守り　一部介助　全介助 |
| コミュニケーション能力 | 支障なし　　支障あり |
| 認知 | 支障なし　　支障あり |
| 社会との関わり | 支障なし　　支障あり |
| 褥瘡・皮膚の問題 | 支障なし　　支障あり |
| 行動・心理症状(BPSD) | 支障なし　　支障あり |
| 介護力（家族関係含む) | 支障なし　　支障あり |
| 居住環境 | 支障なし　　支障あり |
|  |  |

※　介護支援専門員が収集した客観的事実を記載する。選択肢に○印を記入。