

施設見学の際の設備チェックポイント

- | | | | | |
|---------------------------|-----|--------------------------|-----|--------------------------|
| 1. 段差 | ある | <input type="checkbox"/> | ない | <input type="checkbox"/> |
| ▶ 完全にないことが望ましい | | | | |
| ▶ 玄関・浴室・バルコニーは除外 | | | | |
| 2. 手すり | ある | <input type="checkbox"/> | ない | <input type="checkbox"/> |
| ▶ ハンドレール（横手すり・廊下や階段に使用） | | | | |
| ・直径32～36mm程度 | | | | |
| ・高さ750～800mm程度 | | | | |
| ・肘を乗せる場合1000mm程度 | | | | |
| ▶ グラブバー（縦手すり・立ち上がりの動作に使用） | | | | |
| ・直径28～32mm程度 | | | | |
| ・高さ上端 肩の高さの100mm程度上 | | | | |
| ・高さ下段 750～800mm程度 | | | | |
| 3. 廊下及び居室内通路 | 広い | <input type="checkbox"/> | 狭い | <input type="checkbox"/> |
| ▶ 片側に居室がある場合 最低1400mm以上 | | | | |
| ▶ 両側に居室がある場合 最低1800mm以上 | | | | |
| ▶ サ高住 最低750mm以上 | | | | |
| 4. 扉及び把手 | 引き戸 | <input type="checkbox"/> | 開き戸 | <input type="checkbox"/> |
| ▶ 基本的に引き戸が望ましい | | | | |
| ▶ | | | | |
| 5. 冷暖房装置 | ある | <input type="checkbox"/> | ない | <input type="checkbox"/> |
| ▶ スイッチは壁設置＋リモートコントロール | | | | |
| 6. 照明装置 | ある | <input type="checkbox"/> | ない | <input type="checkbox"/> |
| ▶ スイッチは壁設置＋リモートコントロール | | | | |
| ▶ 明るさの調整が可能であるのが望ましい | | | | |
| 7. 緊急時通信装置 | ある | <input type="checkbox"/> | ない | <input type="checkbox"/> |
| ▶ 壁設置＋ペンダント型の両方 | | | | |
| 8. 収納スペース | ある | <input type="checkbox"/> | ない | <input type="checkbox"/> |
| 9. 洗面台 | ある | <input type="checkbox"/> | ない | <input type="checkbox"/> |
| 9. トイレ | ある | <input type="checkbox"/> | ない | <input type="checkbox"/> |
| ▶ 水洗・ウォシュレット付・手すり | | | | |
| ▶ 肘かけ付が望ましい | | | | |
| ▶ 車いすの利用が考慮されているか | | | | |
| 10. 防火装置 | ある | <input type="checkbox"/> | ない | <input type="checkbox"/> |
| ▶ スプリンクラーは必須 | | | | |
| 11. 避難通路 | ある | <input type="checkbox"/> | ない | <input type="checkbox"/> |
| ▶ 直ぐ脱出できるかチェック | | | | |
| 12. 家具 | ある | <input type="checkbox"/> | ない | <input type="checkbox"/> |
| 13. 色彩 | 明るい | <input type="checkbox"/> | 暗い | <input type="checkbox"/> |
| ▶ 識別が難しくなるので同一色が望ましい | | | | |

アセスメントの視点 続き

3. 日常生活動作 (ADL)等

- ①歩行状態 自立 ・ 手引き ・ 一部介助 ・ 全介助
- ②補助用具 無 ・ 杖 ・ 押車 ・ 車椅子
- ③立ち上り 自立 ・ つかまり ・ 一部介助 ・ 全介助
- ④身体麻痺 無 有 (部位:)
- ⑤食事摂取 自立 ・ 見守り ・ 一部介助 ・ 全介助
- ⑥使用具 箸 ・ スプーン ・ フォーク ・ エプロン ・ マット
- ⑦食事内容 特別食 (糖尿病 ・ 減塩食 ・ トロミ食)
- ⑧禁止食 アレルギー: / 肉 ・ 魚
- ⑨排泄 自立 ・ 一部介助 ・ 全介助 ・ ポータブルトイレ
- ⑩下着 布パンツ ・ リハパン ・ 紙オムツ ・ 尿取りパット
- ⑪入浴 衣服着脱 (自立 ・ 見守り ・ 一部介助 ・ 全介助)
洗身 (一般浴 ・ リフト浴 ・ シャワー)

4. 生活歴等

- ①生活歴
- ②趣味/嗜好
- ③禁忌事項 (避けるべき話題、言動、活動等)

5. 家族の状況

- ①氏名
- ②性別 ③年齢 ④続柄 ⑤同・別居 ⑥介護者

6. 特記事項/その他