

施設入所者アセスメントシート

作成日	
作成者（事業所）	作成者（氏名）

1.本人の情報			
(1)氏名		(2)生年月日	
(3)性別		(4)年齢（アセスメント作成時）	0
(5)住所			
(6)精神保健福祉手帳		(7)診断名（障がい名）	
(8)身体障害者手帳		(9)診断名（障がい名）	
(10)福祉用具（補装具等）の使用		(11)具体的な内容	
(12)療育手帳		(13)診断名（障がい名）	
(14)障がい支援区分		(15)現障がい支援区分有効期限	
(16)行動関連項目点数		(17)成年後見制度の利用	
(18)経済状況 ※主なものを選ぶ			
(19)具体的状況			
(20)日中活動や余暇活動の状況			
(21)入所施設名		↓自動算出されます	↓自動算出されます
(22)入所年月日		0年	0か月
(23)入所の理由			
(24)入所施設内の地域移行等意向確認担当者の配置有無		(25)個別支援計画の中での地域移行の記載有無	
(26)病院・科名			
(27)通院・往診頻度			
(28)服薬状況	薬名	用法	1日量

2.本人の生活歴（生活場所や社会資源の利用状況）	
年齢（学年）	生活場所（自宅、入所施設、病院、就学、就労経験等、社会資源等）+ エピソード等
【乳幼児期】	
【小学校期】	
【中学・高校期】	
【青年期（18～39歳）】	
【壮年期（40～64歳）】	
【熟年期（65歳以上）】	

3.地域社会資源の利用状況			
現在利用している地域社会資源とその名称 ※主なものを選ぶ			
(1)社会資源			
(2)その名称			

項目	アセスメント内容	回答欄	補足事項
4.地域生活への本人の思い	1 地域生活への移行に関する本人の希望について		(本人の具体的な希望など)
	2 本人が地域生活（地域生活継続や地域生活移行）のイメージができていないか		
	3 地域生活への移行に関する説明の理解度について		
	4 意思表示について		
	5 地域生活に対する本人の不安について		
	6 本人が希望する地域生活の住まい		
	7 体験できる場（日中活動、住まい等）等の希望について		
		※あったらいい社会資源	
5.日常生活の状況	1 食事について		(今の生活で良いところ、悪いところなど)
	2 入浴について		
	3 排泄について		
	4 更衣や整容について		
	5 移乗について		
	6 移動について		
	7 家事や調理について		
	8 生活リズムについて		
	9 服薬管理について		
		※あったらいい社会資源	
6.社会生活の状況	1 金銭管理について		(新しいこと、変わることへの不安を感じているかなど)
	2 買い物について		
	3 公共交通機関の利用について		
	4 電話やスマホ、SNSの利用について		
	5 集団生活について		
	6 社会参加（活動場所の確保）について		
	7 活動の自己管理について		
	8 人間関係の構築について		
	9 外出の回数（サービス利用や余暇活動等）について		
	10 希望する日中活動について		
		※あったらいい社会資源	
7.障がいの状況	1 自傷や他傷について		
	2 その他の行動障がい（大声、こだわりなど）		
	3 社会関係障がい（性加害など）		
	4 社会関係障がい（窃盗や粗暴行為など）		
	5 特別な医療的ケアについて		
	6 麻痺・拘縮や筋力の低下について		
	7 嚥下について		
	8 歩行について		
	※あったらいい社会資源		

	項目	アセスメント内容	回答欄	補足事項
1	8.地域生活支援後の支援環境の状況（主な介助者が家族の場合）	地域生活移行後の主な介助者について		(家族との関係性や地域資源の状況など)
2		地域での生活を家族等が希望している		
3		家族等の健康状態について		
4		家族等による支援について		
5		家族等からの不適当な扱いについて		
6		地域生活移行後の障がい特性に対応した障がい福祉サービスを利用できるか		
7		地域生活移行後の住居が障がい特性に対応しているか		
8		緊急時に利用できる福祉サービスはあるか		
		※あったらいい社会資源		

	項目	アセスメント内容	回答欄	補足事項
1	9.地域生活支援後の支援環境の状況（主な介助者が家族以外の場合）	主な介助者について		(家族との関係性や地域資源の状況など)
2		介助者による支援について		
3		介助者からの不適当な扱いについて		
4		障がい特性に対応した障がい福祉サービスを利用しているか		
5		今の住居が障がい特性に対応しているか		
6		緊急時に利用できる福祉サービスはあるか		
			※あったらいい社会資源	

	入所中の個別項目	アセスメント内容	回答欄	補足事項
10.意思確認				
1	(1) 本人	本人への地域移行についての説明時期		
2		本人の地域での生活に移りたい時期		
3		地域生活への移行について、本人や家族を交えたうえで支援者間で会議等検討する機会を設けている		
4	(2) 家族等	家族（親族、後見人を含む）への地域移行についての説明		
5		家族（親族、後見人を含む）への地域移行についての説明時期		
6		家族（親族、後見人を含む）が考える本人が地域生活へ移行する時期		
7	(3) 施設職員	施設内での地域移行についての協議		
8		支援者間（施設職員、地域の支援者、市町村等）での地域移行について協議		
9		地域移行に関する施設の理解		
10		施設が考える本人が地域生活へ移行する時期		
		※あったらいい社会資源		
1	11.サービス等利用状況	地域生活移行を見据えた障がい福祉サービス利用の体験状況		
2		地域移行支援の支給決定を受けているか		
3		希望する地域移行先の市町村について		
4		地域移行先でのサービスの利用について		
5		地域移行先での施設改修にかかる官公庁の補助金の利用について		
		※あったらいい社会資源		

12.着目するストレンクス（本人／支援ネットワーク／その他環境）	
(1) 本人	
(2) 支援ネットワーク	
(3) その他環境	

13.本人が地域生活へ移行するために不足している地域資源や環境		
	障がい福祉サービス事業	詳細を自由記述してください
(1)		
(2)		
(3)		
上記以外（インフォーマルな資源も含む）で不足しているもの		

14.アセスメント実施者のコメント
※アセスメントを踏まえて、本人のニーズやストレンクス、可能性に着目して記載

15.今後の方向性