

若年性認知症の就労や 生きがいつくりのためのアセスメント表

利用者氏名：

初回記入者：

初回記入日：

- 記入シート：シート1 フェースシート
シート2 活動性と希望の変化
シート3 支援の必要性を知るシート
シート4 社会資源活用
シート5 ジョブベースづくり
シート6 つながるシート
シート7 社会資源利用の可能性が低い場合のサポート
シート8 居場所や作業場所の場づくり



シート1：フェースシート

サポートセンター利用申込書 タック ・他()		経由：
名前(ふりがな)		記入日： 年 月 日
		記入者：
生年月日 年 月 日()歳	性別 男性 ・ 女性	
住所 〒		
本人携帯番号		電話番号
センター(会場)までの利用交通機関		
家族構成 (年齢・男性□、女性○)		
病名 服薬中の薬、その他病気に関する注意		
診断時期と医療機関		
診断を受けたのは ()年()月頃		
診断を受けたのは ()病院・クリニック ()医師		
現在のかかりつけ医は()病院・クリニック ()医師		
病気についてのご本人の意識について		
障害者手帳：あり・なし(身体・精神 級) 介護保険：申請済み(介護度)・未申請 ・介護サービスの利用 あり・なし 内容 ・障害者総合支援法のサービス利用 あり・なし 内容 ・その他の社会資源利用		
食事についての注意事項(アレルギー・制限しているもの・介助の必要性など)		

歩行に関する注意事項(転倒の有無・道がわからなくなるなど)		
排泄に関する注意事項(介護や誘導の必要性や方法など)		
失語・視聴覚的な注意事項(言語障害の内容・見えにくい部分・聞こえにくいなど)		
職歴		
趣味・特技・好きなこと		
嫌いなこと		
性格		
普段のすごし方		
不安になりやすい状況・その時の対処方法		
本人の希望		
家族の希望		
緊急連絡先		
家族	氏名 続柄()	電話番号 携帯電話番号 メールアドレス
ケアマネ	事業所名 氏名	電話番号 携帯電話番号
ガイド事業所	事業所名 氏名	電話番号

シート 2 : 活動性と希望の変化

日常生活活動における活動量		記入日 29年 7月15日			
(評価日を含めた過去 1 週間の状況についてあてはまる個所に○をつけてください)					
買い物に出かける	①週 4 日以上	②週 2～3日	③週 1 日	④週に1日もなし	
散歩する	①週 4 日以上	②週 2～3日	③週 1 日	④週に1日もなし	
友人と会う	①週 4 日以上	②週 2～3日	③週 1 日	④週に1日もなし	
日中の活動性	①よく動いている ②座っていることが多い ③横になっていることが多い				
睡眠状況	①よく眠れている ②まあまあ眠れている ③あまり眠れていない				
規則正しい日々の生活	①規則正しい ②まあまあ規則正しい ③あまり規則正しくない				

日常生活活動における活動量変化							
1回目:黒で記入		年	月	日	2回目:赤で記入		
		記入	年	月	日		
		活動量大	①	②	③	④	活動量少
買い物に出かける							
散歩する							
友人と会う							
		改善不要	①	②	③	④	改善が必要
日中の活動性							
睡眠状況							
規則正しい日々の生活							

希望の変化があった時に記入しましょう	記入日：	年	月	日	記入者：
本人の希望					
家族の希望					
希望の変化があった時に記入しましょう	記入日：	年	月	日	記入者：
本人の希望					
家族の希望					

シート3：支援の必要性を知るシート

現在の状況と、支援の必要性(担当者が必要と考える)、意向(本人、家族の意向)がどうか、チェックしてみましょう。

記入日： 年 月 日 記入者：

状 況	必要性	意向	備 考
1. 診断の状況 1) 診断名が明確でない 2) 診断が明確になった	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	→適切な医療機関へつなぐ →障害年金、障害者福祉手帳の取得、自立支援医療
2. 就労・家事・育児・介護の状況 1) 仕事を続けている 2) 仕事を辞めるように言われている 3) 再就職(できる仕事に移る) 4) 仕事をさがす 5) 再就職(福祉的就労) 6) 就労を全てあきらめる 7) 家事・育児・介護などが困難になってきている	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	→就労継続の支援 →就労継続の支援 →再就職の支援 →再就職の支援 →福祉的就労支援 シート5を活用してみましよう
3. 介護保険サービスは利用していないが支援が必要 1) 外出したいが、単独では心配である 2) 社会参加の場が必要 4. 障害者福祉サービスが必要な状況	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	→移動支援の利用 →シート6を活用してみましよう サービスの利用が難しい場合は、シート7を活用してみましよう
5. 介護保険サービスが必要な次のような状況がある 1) 一人暮らし 2) ひとりで留守番していて食事を食べない 3) 知らない間に怪我をしている 4) 外出してひとりで帰れない 5) トイレがひとりでうまくできなくなる 6) 介護者といると萎縮してしまう 7) 介護者がかかっている 8) できることがあるのに介護者が上手くサポートできない 9) 服薬確認の必要性がある	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	→シート6を活用してみましよう ↓ 利用が困難な場合は7シートを活用してみましよう
6. 入所、入院が必要な状況 1) 入所 2) 入院 体が衰弱している B P S Dが激しい	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
7. 成年後見の必要がある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

シート4：社会資源活用

現状とこれから活用を促進したいものを明確にしましょう。

記入日： 年 月 日 記入者：

	社会資源	活用済	必要	活用状況や必要性について記入	
相 談 先	認知症地域支援推進員				
	若年性認知症コーディネーター				
	地域包括支援センター				
	認知症初期集中支援チーム				
	医療	認知症疾患医療センター			
		病院			
	生活困窮支援				
就 労 支 援	障害者職業支援センター				
	ハローワーク				
	障害者就業・生活支援センター				
居場所・本人家族交流会					
経 済 支 援	傷病手当				
	失業保険				
	障害年金				
	生活保護				
医 療	自立支援医療				
障 が い 支 援	精神障害者保健福祉手帳				
	相談支援員				
	移動支援				
	就労支援				
介 護 保 険	介護保険の申請・認定結果				
	訪問介護				
	訪問看護				
	通所介護(デイサービス、デイケア)				
成年後見制度					

シート5：ジョブベースづくり

ハローワークからの紹介で仕事を行う場合や、就労継続 A・B 事業所などで仕事を開始する前に活用したり働き始めた数か月後に、課題がないか、就労先の担当者とチェックするために使用してみましょう。

現状：できていることをチェックし、必要性：サポートの必要性もチェックしてみましょう。

サポートの内容：仕事を続ける上で必要なサポートや本人の強み、課題などもメモしておきましょう。できていることでも、継続のために必要なサポートがあるかもしれません。

1.	健康・生活の管理	現 状	必要性	サポートの内容
	1	定期的な通院をして病状が安定している		
	2	服薬管理ができる、サポートがあればできる		
	3	自分の障害・症状の理解をしている		
	4	不安感がなく、気持ちが安定している		
	5	睡眠が十分とれている		
	6	生活リズムが整っている(起床など)		
	7	季節に応じた服装ができる、サポートがあればできる		
2.	コミュニケーション・人間関係	現 状	必要性	サポートの内容
	1	協調性がある		
	2	共同作業ができる		
	3	感情のコントロールができる		
	4	意思表示ができる		
	5	就労の場、仲間になじむことができる		
	6	自分から周囲の人に話しかけることができる		
	7	仲間への気遣いができる		
3.	基本的労働習慣	現 状	必要性	サポートの内容
	1	就労の意欲がある		
	2	作業意欲がある		
	3	持続性がある		
	4	働く場のルールを理解している		
	5	危険や疲れに対処ができる		
	6	作業態度が真面目である		
	7	仕事の報告ができる		
	8	忘れ物をしない、あっても対応できる		
	9	安定して通所・通勤ができる		
4.	職業適性	現 状	必要性	サポートの内容
	1	1日のスケジュールが理解できる		
	2	就労能力の自覚(作業適性・量)		
	3	効率をあげる工夫ができる		
	4	作業の指示が理解ができる		
	5	作業の正確性がある		
	6	作業環境変化に対応できる		
5.	通所・通勤	現 状	必要性	サポートの内容
	1	交通機関を利用して遠方から一人で通える		
	2	電車の乗り換えに対応できる		
	3	駅から就労場所まで歩いていくことができる		
	4	道がわからなくなり迷っても対応できる		
	5	外出しても一人で帰ることができる		
	6	信号など交通ルールを守ることができる		
6.	家族の協力	現 状	必要性	サポートの内容
	1	本人が働くことに同意している		
	2	本人の症状、障害特性を理解している		
	3	必要な際、通勤などのサポートができる		
	4	就労上のリスクについて理解できている		

シート 6：つながるシート(社会サービス利用につながる可能性を検討するシート)：相談対応版

記入者： _____ 記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

あてはまる項目が多いほど、デイサービスなどの利用の可能性が高いと考えられます。
低い項目の原因を考え、支援することによって、デイサービスなど利用の可能性を上げていきましょう。

当てはまる数字に○をつけましょう。

5：あてはまる 4：だいたいあてはまる 3：どちらでもない 2：あまりあてはまらない 1：あてはまらない

家 族

	項 目	大	←社会資源利用可能性→	小
1	サービス利用に対する積極性	あり	5・4・3・2・1	なし
2	制度の手続き力	あり	5・4・3・2・1	なし
3	時間の余裕	あり	5・4・3・2・1	なし
4	家族の抱え込みがない	抱え込みがない	5・4・3・2・1	抱え込んでいる
5	家族の困り具合の認識	困っている	5・4・3・2・1	なんとかやっている
6	本人の喜びへの共感	感じられる	5・4・3・2・1	感じられない
7	周囲からのサービス利用への後押し	あり	5・4・3・2・1	なし
8	告知について	本人に言える	5・4・3・2・1	本人に言えない
9	家族会への参加	参加	5・4・3・2・1	不参加
10	思考の整理や決断	整理できる	5・4・3・2・1	混乱
11	他者にゆだねられるか	ゆだねられる	5・4・3・2・1	ゆだねられない
12	世間体や外聞を気にする	気にしていない	5・4・3・2・1	気にする
13	地域の人に公表している	している	5・4・3・2・1	していない
14	経済的余裕	あり	5・4・3・2・1	なし

本 人

	項 目	大	←社会資源利用可能性→	小
1	家からの外出	好む	5・4・3・2・1	好まない
2	家族がそばにいても落ち着く	落ち着いている	5・4・3・2・1	落ち着かない
3	皆と一緒にの飲食	できる	5・4・3・2・1	できない
4	トイレ(介助しても)	行ける	5・4・3・2・1	我慢
5	希望を言える	希望を言える	5・4・3・2・1	希望が言えない
6	できないことを隠さない	隠さない	5・4・3・2・1	隠す
7	人に頼れる	あり	5・4・3・2・1	なし
8	意欲	あり	5・4・3・2・1	なし
9	自分なりに利用する意味がある	あり	5・4・3・2・1	なし

気づき

今後の方向性

シート7：社会資源利用の可能性が低い場合のサポート(家族)

シート6で社会資源利用の可能性が低い場合は、次のようなサポートを考えてみましょう。

相談窓口での対応において下記のサポートができない場合は、訪問するなどして機会を設け、相談頻度や関わりを増やしてみましょう。

家 族

	項 目	項目の評価が低い時のサポート
1	サービス利用に対する積極性	支援者が話を聞き、サービス利用に対する具体的イメージが持てるよう支援する。
2	制度の手続き力	制度利用の代行や同行
3	時間の余裕	なぜ、時間の余裕がないのかを明らかにする。時間の余裕を作るよう支援する(ガイドヘルパーの利用、代行、必要性の説明)
4	家族の抱え込み	本人の力を伝える。サービス事業所の力を信じられるようにする。家族が自分でなくても本人が安心できると思ってもらえるようにする。
5	家族の困り具合の認識	家族の現実認識を促すように話す。「疲れていますよ」と言っても認識できない人が多い。「疲れている」と見られたくない人も多い。「頑張っている」と認めながら、自分が倒れないようにすることを促す。自分から「大変」と言えるようにならないと、周りから言われても認められない。家族会の参加を促す。支援者があせらずに話を聞く。
6	本人の喜びへの共感	本人の喜びを伝えたり、笑顔を見てもらう
7	周囲からのサービス利用への後押し	他の家族への働きかけ。家族会への参加など社会参加の場で本人がサービスを利用するとどんな風になるのかを見てもらう。
8	告知について	告知を受けている他の本人の様子を見てもらう。本人に活動の場に参加してもらう。
9	家族会への参加	家族会と一緒にいく。いろいろなタイプの家族会を紹介する。
10	思考の整理や決断	話を聞いて、一緒に整理していく。少し先の本人の状態を予測して話す。
11	他者にゆだねられるか	しばらくそばに付き添い、除々に離れていってもらう。他の本人と一緒に活動する姿を見てもらう。
12	世間体や外間を気にする。	頭から否定しないで、気持を受け止める。秘密が守られ、安心できることを知ってもらう。同じ気持ちだった他の家族の話を聞いてもらう。
13	地域の人に公表している	社会活動の場や家族会などへの参加を機に本人が他者と触れ合い、外出する機会を増やしていく。
14	経済的余裕	経済的支援につながる社会資源の活用について検討する。

シート7：社会資源利用の可能性が低い場合のサポート (本人：相談対応にて検討を行った場合)

Cシートで社会資源利用の可能性が低い場合は、次のようなサポートを考えてみましょう。
相談窓口での対応において下記のサポートができない場合は、訪問するなどして機会を設け、相談頻度や関わりを増やしてみましょう。

本人：相談対応にて検討を行った場合

	項 目	項目の評価が低い時のサポート
1	家からの外出	本人の好みを聞き、外出の機会を作り楽しい経験をしてもらえるようにする。
2	家族がそばにいない状態	徐々に慣れてもらう機会を作る。家族には本人が気付かないうちに別の場所に離れる、帰ってもらうなどする。
3	皆と一緒にの飲食	緊張をほぐす。落ち着ける場になるよう、本人が失敗しないよう、できることをできるように支援する。
4	トイレ(介助しても)	緊張をほぐす。落ち着ける場になるよう、本人が失敗しないよう、できることをできるように支援する。
5	希望を言える	希望を時間をかけて聞く。選択肢を提示する。
6	できないことを隠さない	隠さなくてもよいことを繰り返し伝える。できることもあることを伝える。できないと言っている本人を肯定する。
7	人に頼れる	頼ってもいいことを伝える。本人を頼ってみる。
8	意欲	できることをしてもらい、できたことを本人に伝える。一緒に振りかえる。
9	自分なりに利用する意味がある	サービスに対してどのようなイメージを持っているのか、時間をかけて聞いていく。

シート 8：居場所や作業の場づくり

本人の作業などが行いやすい場づくりができているかを振り返るために使ってください。
検討したい項目に☑を入れ、検討事項に改善点や注意点を書いてみましょう。

	検討事項
1. 適切な場づくり <input type="checkbox"/> 1) 年齢幅、年代の選択 <input type="checkbox"/> 2) 場所の広さ <input type="checkbox"/> 3) 座席位置 <input type="checkbox"/> 4) 適切な休憩時間	
2. 記憶や認知障害へのサポート <input type="checkbox"/> 1) 計画性を持つ <input type="checkbox"/> 2) スケジュールを毎朝確認する <input type="checkbox"/> 3) スケジュールがわかりやすいように工夫する <input type="checkbox"/> 4) シンプルでわかりやすい説明をする <input type="checkbox"/> 5) 前回までの作業を思い起こせるようにする <input type="checkbox"/> 6) 各自が作業を選択できるようにする <input type="checkbox"/> 7) 作業しやすいように整理整頓する <input type="checkbox"/> 8) 説明は視覚的にホワイトボードや紙に書き確認 <input type="checkbox"/> 9) 言語障害への配慮をする	
3. やる気へのサポート <input type="checkbox"/> 1) 本人が工夫できる仕事の渡し方をする <input type="checkbox"/> 2) 本人のアイデアをくみとる <input type="checkbox"/> 3) 本人の障害特性を把握し、適した作業を渡す <input type="checkbox"/> 4) 本人の認知症における心理的ダメージを理解する <input type="checkbox"/> 5) 作業の一体感を作る <input type="checkbox"/> 6) その場に応じて柔軟に対応する <input type="checkbox"/> 7) 指示的に感じられないように決定までを導き出す <input type="checkbox"/> 8) 終了時も確認を行う <input type="checkbox"/> 9) 主役は本人である、スタッフは黒子、でも楽しむ <input type="checkbox"/> 10) 何らかの形を通して社会とつながっている	
4. チームとしての課題の解決 <input type="checkbox"/> スタッフが課題と思ったことをチームで解決する	
5. 作業選びの基準 <input type="checkbox"/> 1) 分担が出来る <input type="checkbox"/> 2) できることを見つけられる作業工程がある <input type="checkbox"/> 3) 参加者全員で同じ作業が出来る <input type="checkbox"/> 4) 作業管理しやすい(シンプル) <input type="checkbox"/> 5) 出来上がりがわかりやすい <input type="checkbox"/> 6) 作業者のアイデア、創造性が活かせる <input type="checkbox"/> 7) 仕上がりに満足感がある <input type="checkbox"/> 8) 作業自体が社会的な意味をもつ <input type="checkbox"/> 9) 認知症の人が作成する意味がある <input type="checkbox"/> 10) 何らかの形を通して社会とつながっている仕事である	
6. 家族との連携 <input type="checkbox"/> 1) 通所に関する連絡 <input type="checkbox"/> 2) 家族の不安をチームで解決する	
7. 適所へつなぐ <input type="checkbox"/> 1) 認知症のステージに合わせた居場所へつなぐ <input type="checkbox"/> 2) デイサービスの集団の場になれるまでのサポート	

独立行政法人福祉医療機構 社会福祉振興助成事業

平成29年度社会福祉振興助成金事業報告書・若年性認知症の人のための生きがい事業
若年性認知症の就労や生きがいつくりのためのアセスメント表

平成30年3月発行

〒537-0024 大阪市東成区東小橋1-18-33
特定非営利活動法人 認知症の人とみんなのサポートセンター
TEL 06-6972-6490
ホームページ：<http://minnanospc.grupo.jp/>