宇土市総合事業評価　生活の広がり評価用紙（Life-Space-Assessment）

評価日：　　　　　　年　　　　　月　　　　　日

利用サービス （　通所型Ａ　・　通所型Ｃ　・（　　　　　　　　　））

事業所

※市，地域包括支援センター，及び評価機関に本評価用紙を提供することを同意します。

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　男　・　女 年齢　　　　　歳

（１）「生活のひろがり」項目ごとにそれぞれ一つだけお選び下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 生活空間レベル１ | ａ | この４週間，あなたは自宅で寝ている場所以外の部屋に行きましたか。 | ①はい ②いいえ |
| ｂ | この４週間で，上記生活空間に何回行きましたか。 | ① 週１回未満 ② 週１～３回③ 週４～６回 ④ 毎日 |
| ｃ | 上記生活空間に行くのに，補助具または特別な器具を使いましたか。 | ①はい ②いいえ |
| ｄ | 上記生活空間に行くのに，他者の助けが必要でしたか。 | ①はい ②いいえ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 生活空間レベル２ | ａ | この４週間，玄関外，ベランダ，中庭，（マンションの）廊下，車庫，庭，または敷地内の通路などの屋外にでかけましたか。 | ①はい ②いいえ |
| ｂ | この４週間で，上記生活空間に何回行きましたか。 | ① 週１回未満 ② 週１～３回③ 週４～６回 ④ 毎日 |
| ｃ | 上記生活空間に行くのに，補助具または特別な器具を使いましたか。 | ①はい ②いいえ |
| ｄ | 上記生活空間に行くのに，他者の助けが必要でしたか。 | ①はい ②いいえ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 生活空間レベル３ | ａ | この４週間，自宅の庭またはマンションの建物以外の近隣の場所に外出しましたか。 | ①はい ②いいえ |
| ｂ | この４週間で，上記生活空間に何回行きましたか。 | ① 週１回未満 ② 週１～３回③ 週４～６回 ④ 毎日 |
| ｃ | 上記生活空間に行くのに，補助具または特別な器具を使いましたか。 | ①はい ②いいえ |
| ｄ | 上記生活空間に行くのに，他者の助けが必要でしたか。 | ①はい ②いいえ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 生活空間レベル４ | ａ | この４週間，近隣のよりも離れた場所（ただし町内）に外出しましたか。 | ①はい ②いいえ |
| ｂ | この４週間で，上記生活空間に何回行きましたか。 | ① 週１回未満 ② 週１～３回③ 週４～６回 ④ 毎日 |
| ｃ | 上記生活空間—に行くのに，補助具または特別な器具を使いましたか。 | ①はい ②いいえ |
| ｄ | 上記生活空間に行くのに，他者の助けが必要でしたか。 | ①はい ②いいえ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 生活空間レベル５ | ａ | この４週間，町外に外出しましたか。 | ①はい ②いいえ |
| ｂ | この４週間で，上記生活空間に何回行きましたか。 | ① 週１回未満 ② 週１～３回③ 週４～６回 ④ 毎日 |
| ｃ | 上記生活空間に行くのに，補助具または特別な器具を使いましたか。 | ①はい ②いいえ |
| ｄ | 上記生活空間に行くのに，他者の助けが必要でしたか。 | ①はい ②いいえ |
| （社）日本理学療法士協会 | 合計 点 |

（２）当てはまる回答に丸を付けて下さい

|  |  |
| --- | --- |
| ご自分の健康についてどのようにお考えですか。 | ① とても健康② まあまあ健康③ ふつう④ あまり健康でない⑤ 健康でない |
| 現在の歩行時の腰の痛みは次のうちどれに該当しますか。 | ① 痛みがない② 少し痛い③ かなり痛い④ 耐えられないほど痛い |
| 現在の立ち座りの際の膝の痛みは次のうちどれに該当しますか。 | ① 痛みがない② 少し痛い③ かなり痛い④ 耐えられないほど痛い |
| ご自宅でストレッチや筋力トレーニング，軽い体操や散歩を行っていますか。（農作業は除く） | ① 週に2回以上行っている② 週に1回程度行っている③ 月に１～２回行っている④ 全く行っていない |
| 家事や掃除，ゴミ出しなど家庭内で何か決まった役割はありますか。 | ① 週に2回以上ある② 週に1回程度ある③ 月に１～２回ある④ 全くない |

（社）日本理学療法士協会