

B-3 暮らしの情報(私の暮らし方シート) 名前

記入日:20 年 月 日/記入者

◎私なりに築いてきたなじみの暮らし方があります。私が大事にしたいなじみの暮らし方を継続できるように支援してください。

| 暮らしの様子 | 私が長年なじんだ習慣や好み | 私の現在の状態・状況 | 私の願いや 支援してほしいこと ●私が言ったこと △家族が言ったこと ○支援者が気づいたこと、 支援のヒントやアイデア |
|--|---------------|------------|--|
| 毎日の習慣となっていること | | | |
| 食事の習慣 | | | |
| 飲酒・喫煙の習慣 | | | |
| 排泄の習慣・トイレ様式 | | | |
| お風呂・みだしなみ (湯の温度、歯磨き、ひげそり、 髪をとかすなど) | | | |
| おしゃれ・色の好み・履き物 | | | |
| 好きな音楽・テレビ・ラジオ | | | |
| 家事 (洗濯、掃除、買い物、料理、 食事のしたく) | | | |
| 仕事 (生活の糧として、 社会的な役割として) | | | |
| 興味・関心・遊びなど | | | |
| なじみのものや道具 | | | |
| 得意な事/苦手な事 | | | |
| 性格・特徴など | | | |
| 信仰について | | | |
| 私の健康法 (例:乾布摩擦など) | | | |
| その他 | | | |

※支援者とは、本人を支える人(介護職、医療職、福祉職、法律関係者、地域で支える人、家族・親戚等)であり、立場や職種を問わない