アセスメントシート（ゴミ出しボランティア）

ケアマネジャー等記入

〇ご本人様の現状について教えてください

① 介護保険の認定は受けられていますか

- 受けていない
- 受けている（要介護度：　　）

② 世帯構成について教えてください（住民票ではなく実態でお答えください）

- 独居
- 高齢者世帯
- その他（　　）

③ 別居で連絡の取れるご親族はいらっしゃいますか

続柄	お住い（市町村まで）

〇現在のゴミ出しの現状についてお答えください

① 誰がどのように出されていますか。ゴミの分別から集積所までの搬出について記入ください。

例：本人が分別したゴミを、可燃ごみの朝にヘルパーが集積所まで持って行っている。

② ゴミ出しが困難な理由は何ですか。困難になっている身体状況やその他理由について記入ください。

例：〇〇により歩行が不安定で、集積所までゴミを持って行くことが難しい。

③ 集積所へのゴミの出し方について自治会ルールがあれば記入ください。

例：当日にしか出せない。例：理由が認められれば前日の夜間にゴミを出すことができる

〇ゴミ出しボランティアへの希望等についてお答えください

① 希望されるゴミ出しの種類と頻度

- 可燃ゴミ　週１回　週２回　隔週（月２回）
- プラスティックゴミ　週１回　２週間に１回　１カ月に１回
- その他のゴミ　カレンダーとおり　溜まれば要相談

② ゴミの受け渡し等について

玄関先までゴミを出すことができますか　（　・できる　・できない　）

ゴミの日の把握はできますか　（　・できる　・できない　）

集合住宅の場合、何階にお住いですか？またエレベーターの有無を教えてください。

（　　階　・　有　無　）

③ ボランティアが自動車で訪問した際に駐車するスペースはありますか

（　・ある　・ない　）

④ その他、ゴミ出しボランティア活動の際に配慮が必要なことがあれば記入ください。