

状 況 調 査 (ADL等)

実施日:平成 年 月 日 ()

担当者:

ふりがな		介護度	生年月日	
利用者氏名	様		明・大・昭 年 月 日 歳	
ADL	麻痺	なし 左上肢 右上肢 左下肢 右下肢 その他()		
	拘縮等	なし 肩関節 肘関節 股関節 膝関節 足関節 その他()		
	寝返り	可	つかまれば可 不可	起き上がり 可 つかまれば可 不可
	立位	可	支えがあれば可 不可	座位保持 可 支えがあれば可 不可
	移乗	支えなしで可 見守り 一部介助 全介助 できない		
	歩行	支えなしで可 見守り		杖 老人車 歩行器 車椅子
		支えがあれば可 できない		その他()
更衣	自立 見守り 一部介助 全介助			
認知	理解	名前(可 不可) 年齢(可 不可) 生年月日(可 不可) 場所の理解(可 不可) 日課の理解(可 不可)		
BPSD	なし・あり 徘徊 収集癖 幻視 作話 不眠 昼夜逆転 暴言・暴行 介護拒否 火の不始末 不潔行為 異食 周囲が迷惑する性的行動 妄想 放尿・排便 その他()			
コミュニケーション能力	意思疎通	普通 やや悪い 悪い 大変悪い		
	視力	普通 やや悪い 物の形がぼんやり見える 全く見えない	眼鏡	有・無
	聴力	普通 大声で聞こえる 耳元で大声で聞こえる	補聴器	有・無
	言語	普通 聞き取りにくい 聞き取れない		
排泄	尿	自立 間接的援助 直接的援助 全介助	トイレ ポータブル リハパン オムツ	
		尿意 あり 不十分 なし	カテーテル その他()	
	便	自立 間接的援助 直接的援助 全介助	トイレ ポータブル リハパン オムツ	
		便意 あり 不十分 なし	ストーマ その他()	
褥瘡・皮膚問題	なし・あり 部位() 大きさ() その他()			
口腔衛生	義歯 なし・あり (上・下) 歯磨き 自立 一部介助 全介助 行っていない			
食事摂取	自立 見守り 一部介助 全介助		はし スプーン フォーク 手つきみ	
	主食	米飯 軟飯 粥 ミキサー その他()		
	副食	普通 軟菜 一口大 刻み 極刻み ミキサー その他()		
	咀嚼 (問題なし・問題あり)		嚥下困難 (問題なし・問題あり)	
アレルギー なし・あり()		好き嫌い なし・あり()		
既往歴			現在治療中の疾病	
薬				
医療機関	かかりつけ医	連絡先		— — — —
その他 (特記事項)				