

《日常生活動作状況》

記入日 年 月 日

氏名 様(男・女)

(J1 ・ J2 ・ A1 ・ A2 ・ B1 ・ B2 ・ C1 ・ C2)
(I ・ IIa ・ IIb ・ IIIa ・ IIIb ・ IV ・ M)

ご記入者 様
(職業又は続柄)

		当てはまるものを○で囲んでください。	備考
基本的動作	移動 (移動手段)	自立 見守り 一部介助 全介助 独歩 伝い歩き 杖 手押し車 歩行器 車椅子(自操・介助) リクライニング	転倒歴 年 月 日
	乗り移り	自立 見守り(理由:) 一部介助 全介助(一人介助・二人介助)	原因
	寝返り	自立 見守り 一部介助 全介助	年 月 日
	起き上がり	自立 見守り 一部介助 全介助	原因
	座位保持	自立(時間 h~可) 時々姿勢不良(ズレ:有・無 傾き:有 無) 不可	年 月 日
	立位	自立 見守り 一部介助(支持内容:) つかまり立ち(可(支持 要・不要)・不可	原因
	転倒・転落 (予防策)	なし 時々 頻回 要見守り センサー(ベッド・フット) 3点柵 4点柵 その他() 年 月 日~	年 月 日 原因
食事	自立 見守り 一部介助 全介助 胃ろう 吸引(回/日) 嚥下困難(有・無) とろみ(有・無) 自助食器使用()・不使用	転倒回数()	
入浴	種類	特浴(座位型・臥床型) シャワー浴(理由:) 個浴(理由:)	拒否(有・無)
	浴槽内移動 洗身	自立 見守り 手引き シャワーチェア 自立 見守り 一部介助 全介助 頭髪介助(要・不要)	
排泄	トイレ動作	自立 見守り 一部介助 全介助 留置カテーテル 人工肛門	
	尿意 排便 (日中) (夜間)	有(常時失禁・時々失禁・トイレに間に合わない)・無 毎日有り 1週間に()回くらい 下剤使用(定期・臨時)・不使用 トイレ ポータブル 尿器 リハビリパンツ オムツ パット 布パンツ トイレ ポータブル 尿器 リハビリパンツ オムツ パット 布パンツ	夜間トイレ回数 ()
更衣	上半身	自立 見守り 一部介助(健側:可・不可 ボタン:可・不可) 全介助	
	下半身	自立 見守り 一部介助(健側:可・不可) 全介助	
整容	歯みがき	自立 見守り 一部介助 全介助 義歯(有(上・下)・無) 残歯(全・上・下・ブリッジ)	
	洗面	自立 見守り 一部介助 全介助 夜間の義歯装着(有・無) 夜間施設管理(可・不可)	
意思の疎通	視力	普通 弱視(右・左) 全盲(右・左) 眼鏡(有・無)	
	聴力	普通 やや難聴(右・左) 難聴(右・左) 補聴器(有・無)	
	意思の表出	問題なし やや困難 困難 ナースコールの使用(可・不可)	
	理解力	問題なし やや困難 困難	
言語障害	有(意思表示方法: ジェスチャー・クリップボード・その他:)・無		
心身の状態	無気力 感情の起伏が激しい 物忘れがある(季節・人の顔・場所・日時) 物が無くなったと言う 徘徊 収集癖 脱衣 幻覚 妄想 せん妄 帰宅願望 介護抵抗 不穏 異食行為 大声 暴力 不潔行為 夜間の興奮 その他()		
睡眠	良眠 時々不眠 不眠 昼夜逆転 眠剤:有()・無 臥床形態(ベッド・布団)		
服薬	服薬管理(施設で管理必要・自己管理が可能)		
	内服(自己にて飲む・手渡しにて声掛け必要・介助必要) 点眼薬(有・無) 外用薬(有・無) インスリン(有・無)		
本人の趣味・習慣		飲酒(有・無) 喫煙(有・無)	
本人の性格・生活歴 (出身・職歴など)			
現在の状況 入院(病院名:) 期間: 年 月 日 ~ 期限: 年 月 日 通院(病院名) 開始: 年 月 日 ~ 担当医() 定期通院(要・不要)			
その他、ご要望、ご心配なことがありましたらご記入ください。			