

ADL・生活状況確認シート ①

病院・施設名:

記載者氏名:

氏名		介護度	男	明治・大正・昭和			
			女	年	月	日	生

起居・移動

移動	☐ 独歩 ☐ 杖 ☐ 伝い歩き ☐ 歩行器 ☐ シルバーカー ☐ 車椅子(普通型・リクライニング) ☐ 寝たきり	【特記事項】 注意点など
	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ☐ 転倒歴有(頻度等:)	
移乗	☐ 自立 ☐ 誘導・見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助	
寝返り	☐ 自立 ☐ つかまれば可 ☐ 不可	
起き上り	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助	
座位保持	☐ 自立 ☐ 背もたれあれば可 ☐ 不可 (座位保持可能 約 分程度)	
立ち上がり	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助	
立位保持	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助	
体位変換	☐ 自立 ☐ 誘導・見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助	

食事

☐ 自立 ☐ セッティングにて自立 ☐ 誘導・見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助				【特記事項】 栄養補助食品 等
主食: ☐ 米飯 ☐ 軟飯 ☐ 全粥 ☐ 粥ミキサー ☐ パン ☐ パン粥				
副食: ☐ 常食 ☐ 一口大 ☐ 大刻み ☐ ソフト食 禁食:()				
摂取カロリー: /日 平均摂取量: 主食 割 / 副食 割				
☐ 禁食(あり・なし)内容: ☐ 療養食(内容:)				
水分摂取	良好・普通・悪い	むせ込み	なし・あり	
トロミ	不要・要 ()	水分制限	なし・あり ()	
禁止食品	なし・あり ()	自助具	なし・あり ()	

排泄

尿意	☐ あり (昼夜とも・昼のみ・時々) ☐ なし ☐ バルン			【特記事項】 排泄の注意点、下剤の種類など
便意	☐ あり (昼夜とも・昼のみ・時々) ☐ なし ☐ ストマ			
日中	場所	☐ トイレ ☐ PTイレ ☐ 尿器 ☐ おむつ		
	下着	☐ 布パンツ ☐ リハビリパンツ ☐ 尿とりパッド ☐ おむつ		
	排泄状況	☐ 自立 ☐ 誘導・見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助		
夜間	失禁	有(尿・便)・時々・無し		
	場所	☐ トイレ ☐ PTイレ ☐ 尿器 ☐ おむつ		
	下着	☐ 布パンツ ☐ リハビリパンツ ☐ 尿とりパッド ☐ おむつ		
	排泄状況	☐ 自立 ☐ 誘導・見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助		
失禁	有(尿・便)・時々・無し			
排便頻度: ☐ 毎日 ☐ 2~3日に1回 ☐ 4日以上に1回				下剤の使用: なし・あり

清潔

口腔ケア	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助	義歯	なし・あり(総義歯 / 一部義歯)	【特記事項】
入浴	☐ 個別浴 ☐ リフト浴 ☐ 機械浴 ☐ シャワー浴 ☐ 清拭	☐ 自立 ☐ 誘導・見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助		
整容	☐ 自立 ☐ セッティングにて自立 ☐ 誘導・見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助			

医療行為

褥瘡	なし・あり (大きさ: 処置内容:)	【特記事項】 医療処置内容など
点眼	なし・あり ()	
吸引	なし・あり (頻度: 日中 回・夜間 回)	
バルン	なし・あり (Fr: 最終交換:)	
ストマ	なし・あり ()	
導尿	なし・あり (頻度:)	
胃ろう	なし・あり (内容: カロリー:)	
インスリン	なし・あり (自己注射 / 介助必要) (単位数: 朝 昼 タ 寝る前)	

介護老人保健施設 マイウェイ四谷

ADL・生活状況確認シート ②

身体状況					
拘縮	左	なし・あり (上肢・下肢)	身長	cm	【特記事項】 注意点など
	右	なし・あり (上肢・下肢)	体重	kg	
麻痺	なし・あり (部位:)				
視覚	□良好 □眼鏡使用 □障害有(左・右)				
聴覚	□良好 □補聴器使用 □障害有(左・右)				
言語	□失語症() □その他()				

コミュニケーション状況について						
物忘れ	なし・時々・あり	認知症	なし・あり(I・Ⅱa・Ⅱb・Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・M)		【特記事項】 問題行動がある場合はその具体的な内容、対応方法について	
意思伝達	できる・時々できる・できない	ナースコール	できる・時々できる・できない			
精神症状	・物を盗られたなどと被害的になる ・作り話をして周囲に言いふらす ・実際にないものが見えたり、聞こえたりする ・泣いたり、笑ったり、感情が不安定になる ・夜間不眠や、昼夜の逆転 ・暴言や暴力 ・しつこく同じ話をしたり、不快な音をたてる ・大声を出す ・助言や介護に抵抗する ・目的もなく動きまわる ・家に帰るなどと落ち着かなくなる ・一人で外に出たり、目が離せない ・色々な物を集めたり、無断で持ってくる ・物や衣類を壊したり、破いたりする ・不潔行為を行う ・食べられない物を口に入れる ・周囲が迷惑するような性的行為 ・転倒や転落の危険性があり目が離せない		- ない・過去にあった・時々ある・ある - ない・過去にあった・時々ある・ある - ない・過去にあった・時々ある・ある - ない・過去にあった・時々ある・ある - ない・過去にあった・時々ある・ある - ない・過去にあった・時々ある・ある - ない・過去にあった・時々ある・ある - ない・過去にあった・時々ある・ある - ない・過去にあった・時々ある・ある - ない・過去にあった・時々ある・ある - ない・過去にあった・時々ある・ある - ない・過去にあった・時々ある・ある - ない・過去にあった・時々ある・ある - ない・過去にあった・時々ある・ある - ない・過去にあった・時々ある・ある			
	老健利用歴 : なし・あり (期間 : 年 月 日 ~ 年 月 日)					
	指示入り	良・曖昧・不良	意思表示	良・曖昧・不良		
	抑制	なし・あり (体幹・四肢・ヘッド柵・車椅子安全ベルト・センサーマット・抑制着・ミトン・その他)				

嗜好等	
喫煙: なし・あり	飲酒: なし・あり 昼寝: なし・あり

日課・習慣・趣味等

その他特記事項

介護老人保健施設 マイウェイ四谷

記載日 年 月 日