

# 日常生活動作調査表

様 大・昭 年 月 日( 歳) 要介護度( )

病院・施設名： 入院(所)日： 年 月 日～

記入者 (職種： ) 記入日： 年 月 日

ADL状況			備考
コミュニケーション	視力	普通・悪い(右・左)・全く見えない	
		眼鏡：無・有 白内障 緑内障 点眼：無・有	
	聴力	普通・難聴(右・左)・全く聞こえない	
		補聴器使用：無・有(右・左)	
	言語	普通・聞き取りにくい・聞き取れない・失語症	
意思疎通	良好・その場は可・ほとんど通じない・不可		
動作	移動	独歩・伝い歩き・杖・歩行器・シルバーカー・車椅子	
		自立・見守り・一部介助・半介助・全介助	
		車椅子利用してる場合 立ち上がり(無・有)	
		装具(無・有)	
	転倒歴	無・有(直近 年 月頃)	
	麻痺	無・有(部位： )	
	座位	自立・見守り・一部介助・半介助・全介助	
	立ち上がり	自立・見守り・一部介助・半介助・全介助	
	立位	自立・見守り・一部介助・半介助・全介助	
	移乗	自立・見守り・一部介助・半介助・全介助	
本人の部屋の場所の理解		わかる・わからない	
整容	洗面・ひげそり	自立・見守り・一部介助・半介助・全介助	
	歯磨き	自立・見守り・一部介助・半介助・全介助	
	義歯	無・有(一部・全部)	
		合っている・合っていない	
物品管理	可・不可		
更衣	動作	自立・見守り・一部介助・半介助・全介助	

排泄	動作	自立 ・ 見守り ・ 一部介助 ・ 半介助 ・ 全介助				
	日中	布パン ・ リハビリパンツ ・ テープおむつ ・ 尿取りパット ・ PTイレ ・ 尿器				
	夜間	布パン ・ リハビリパンツ ・ テープおむつ ・ 尿取りパット ・ PTイレ ・ 尿器				
	尿意 : 有 ・ 無      便意 : 有 ・ 無      失禁 : 有 ・ 無					
	バルーンカテーテル : 有 ・ 無      ストマ : 有 ・ 無					
	トイレの場所の理解 : わかる ・ わからない					
	オムツはずし : 無 ・ 有      褥瘡 : 無 ・ 有 ( 部位 )					
	誘導	無 : 有 ( 定時 ・ 訴え時 )		不潔行為	無 ・ 有 ( )	
入浴	形態	一般浴 : 大浴槽 ・ 個人浴槽 ・ 清拭 ・ シャワー浴				
		機械浴 : チェア浴 ・ ストレッチャー浴 ( チェア浴 : 可 ・ 不可 )				
	動作	自立 ・ 見守り ・ 一部介助 ・ 半介助 ・ 全介助				
拒否	無 ・ 有 ( 常時 ・ 時々 )	皮膚状態	良好 ・ 不良 ( )			
食事	動作	自立 ・ 見守り ・ 一部介助 ・ 半介助 ・ 全介助				
	方法	はし ・ スプーン ・ フォーク ・ 手づかみ		食べこぼし : 無 ・ 有		
	形態	主食	米飯 ・ 粥 ・ 流動 ・ 胃ろう		摂取量 :	割
		副食	常菜 ・ 一口大 ・ 刻み ・ ペースト		摂取量 :	割
		むせ込み	無 ・ 有	とろみ	無 ・ 弱 ・ 中 ・ 強	
		アレルギー	無 ・ 有 ( )			
特別食	(          食 ・ NaCl          g ・ 制限          Kcal )					
身長	cm	体重	kg	血压	/	
睡眠	状態	良好 ・ 時々不眠 ・ 不眠				
	眠剤	無 ・ 有 ( 薬剤名 : )				
	寝返り	可 ・ つかまって可 ・ 不可      ベッド ・ 低床 ・ 布団				
認知症	無 ・ 有 ( 軽度 ・ 中度 ・ 重度 )		長谷川式 :          点 (          年          月 )			
	徘徊 ・ 異食 ・ 暴言 ・ 暴力 ・ 大声 ・ 幻視 ・ 幻聴 ・ 妄想 ・ 帰宅願望 ・ 性的行動 放尿 ・ 放便 ・ 不潔行為 ・ 収集 ・ 物忘れ ・ 昼夜逆転 ・ 感情起伏 ・ 介護拒否					
身体抑制	無 ・ 有 : 4点柵 ・ 胴抑制 ・ 車椅子安全ベルト ・ つなぎ服 ・ ミトン 離床センサー ・ その他 ( )					