

ADL 調査票

記入日

本人氏名

記入者 Ns・Cw・家族・ケアマネ・相談員

※該当する項目に○をお願いします。

移動	歩行	自立（補助具…杖・シルバーカー・歩行器・伝い歩き・無）見守り・一部介助・不可			
	車椅子の種類	標準型・モジュール・リクライニング車椅子・ティルトリクライニング車椅子			
	転倒リスク	無・有	転倒歴	無・有	
	拘束	体幹抑制・安全ベルト・4点柵・ミトン・繋ぎ服		センサー	無・有
		理由()			
動作	寝返り	自立・一部介助・全介助		起き上がり	自立・一部介助・全介助
	座位保持	自立・見守り・一部介助・全介助			
	立ち上がり	自立・見守り・一部介助・全介助		移乗	自立・見守り・一部介助・全介助
麻痺	無・有（部位・状態）		拘縮	無・有（部位・状態）	
排泄	方法	トイレ使用（自立・声掛け・誘導）・ポータブルトイレ・オムツ・パルーン・ストーマ			
	排泄回数	日中 回	夜間 回	排便コントロール	GE・座薬・内服
	下着	布パンツ・リハビリパンツ・パッド		失禁	無・有
	尿意	無・有・曖昧		便意	無・有・曖昧
食事	摂取	自立・見守り・一部介助・全介助・胃ろう（栄養剤 kcal× 回/日）			
	主食	米飯・軟飯・全粥・（ ）分粥・ペースト・（ ）		食事制限	無・有（ ）
	副食	常菜・一口大・軟菜・きざみ（ mm角）・ペースト/副食トロミ付き… 無・有			
	水分	トロミ… 無・有（薄い・中間・濃い）		禁止食品	無・有（ ）
	摂取量	平均…主食 %、副食 %、補助食品（ ）、水分 ml/日			
	摂取時間	分		介助用具	無・有（ ）
	むせ込み	食事… 無・有 水分… 無・有・トロミを使用すれば無・トロミ使用しても有			
整容	自歯	無・有		義歯	無・有（上・下・部分）
	歯磨き	自立・一部介助・全介助		更衣	自立・一部介助・全介助
	入浴	一般浴・チェア浴・ストレッチャー浴		洗身・洗髪	自立・一部介助・全介助
コミュニケーション	視覚障害	無・有（左・右）/白内障・緑内障・全盲・（ ）/（点眼薬）			
	聴力障害	無・有（左・右）		補聴器使用	無・有
	言語障害	無・構音障害・失語症・認知症・（ ）/筆談・50音表・身振り・その他（ ）			
	意思疎通	良好・やや困難・非常に困難		ナースコールの理解	無・有
睡眠	良眠・不安定・不眠		睡眠剤 無・有（ ）	寝具	ベッド・布団
皮膚状態	痒み	無・有 塗布薬（ ）		疥癬所見	無・有 塗布薬（ ）
アレルギー	食物	無・有（ ）		薬物	無・有（ ）
その他処置	褥瘡（部位・処置等）・酸素・インスリン・その他（ ）				

精神状況調査票

※○をつけてください。

記憶と理解の状態	1	寸前のことを忘れることがありますか。	ある ・ 時にある ・ ない
	2	月日や曜日がわからなくなることがありますか。	ある ・ 時にある ・ ない
	3	自分の部屋がわからなくなることはいありますか。	ある ・ 時にある ・ ない
	4	身近な家族の名前がわからなくなることがありますか。	ある ・ 時にある ・ ない
	5	日常会話の理解ができないことがありますか。	ある ・ 時にある ・ ない
	6	1人で外出して帰ってこられなくなることがありますか。	ある ・ 時にある ・ ない
	7	自分のものと他人のものと区別がつかなくなることはいありますか。	ある ・ 時にある ・ ない
気持ちの状態	8	いわれなければ、自分では何もしようとしないということはいありますか。	ある ・ 時にある ・ ない
	9	夜中に起きていることが多く、日中うとうとしていることはいありますか。	ある ・ 時にある ・ ない
	10	症状の訴えが多すぎたり、少なすぎたりすることはいありますか。	ある ・ 時にある ・ ない
	11	「家に帰りたい」と訴えることはいありますか。	ある ・ 時にある ・ ない
	12	悲しみを訴えたり、すぐに涙ぐむ、繰り返し死について語ることはいありますか。	ある ・ 時にある ・ ない
行動の状態	13	実際にはないものが見えたり、聞こえたりすると話されることはいありますか。	ある ・ 時にある ・ ない
	14	作り話をして、周囲に言いふらすことはいありますか。	ある ・ 時にある ・ ない
	15	自分のお金や持ち物を盗まれたなどと話すことはいありますか。	ある ・ 時にある ・ ない
	16	入浴を嫌がったり、着替えを嫌がったりすることはいありますか。	ある ・ 時にある ・ ない
	17	他者が注意しても、特定の物を収集することはいありますか。	ある ・ 時にある ・ ない
	18	自分をつねったり、傷つけたりすることはいありますか。	ある ・ 時にある ・ ない
	19	食べ物ではない物まで口に運んでしまうことはいありますか。	ある ・ 時にある ・ ない
	20	便を周りに塗ったり食べたりすることはいありますか。	ある ・ 時にある ・ ない
	21	奇声、または大声をあげたりすることはいありますか。	ある ・ 時にある ・ ない
	22	トイレ以外の場所に放尿・排便をしてしまうことはいありますか。	ある ・ 時にある ・ ない
	23	フラフラと歩き回ったり、夜中騒いで動き回ることはいありますか。	ある ・ 時にある ・ ない
	24	家具や物品を壊したり、衣服を破いたりすることはいありますか。	ある ・ 時にある ・ ない
	25	怒りっぽく、または興奮しやすく、攻撃的・暴力的になることはいありますか。	ある ・ 時にある ・ ない

※その他、気になるご様子があればご記入ください。