

日常生活動作チェック表

※該当項目に○をつけて下さい

様 ( ) 歳 介護度 ( )  
 記入日 20 年 月 日

記入者： 関係：

身 体 状 況	視力	普通・大きな字・見えない	眼鏡：無・有	聴力	普通・大きな声・聞こえない	補聴器：無・有	
	発語	普通・大きい声・小さい声（聞き取れる・聞き取れない）					
	会話	可能・簡単な内容なら可能・不可	意思疎通	可能・ある程度可能・不可			
	歩行 (移動)	歩行：独歩・つかまり歩き・1点杖・4点杖・歩行器・シルバーカー（自立・見守り・付き添い）					
		車椅子：普通・リクライニング（自操・見守り・介助）					
		装具：有（ ）・無					
	立位	自立・つかまれば可・一部介助・全介助		立位保持の程度（ ）			
	座位	自立・肘掛が必要・背もたれが必要・不可		座位保持の程度（ ）			
	寝返り	自立・つかまれば可・介助必要・不可					
	起き上がり	自立・つかまれば可・一部介助・全介助					
	乗り移り	自立・見守り・一部介助・全介助		転倒・転落歴	無・有		
	麻痺	無 有（右上肢・右下肢・左上肢・左下肢）		拘縮	無・有（部位： ）		
皮膚	褥瘡：無・有（部位： ）						
	皮膚疾患等（ ）						
体格	身長：約 cm 体重：約 kg（測定時期： 頃）						
ケアにおける課題・解決すべき問題点等 →							
生 活 状 況	食 事	主食	常食・軟飯・お粥・粥ペースト		副食	常食・刻み・軟菜・ソフト・その他（ ）	
		胃ろう	不使用・使用（号数： Fr： ）経管栄養使用時 →朝・昼・夕・その他（ ）				
		食事摂取量	ほぼ全量・半量・少なめ（主食：約 割、副食：約 割）		食事ムラ：無・有		
		食事によるむせ込み：無・有		水分によるむせ込み：無・有		トロミ：無・有（ ）	
		食事制限	無・有	一般食	制限（ ）	たんぱく質	g 塩分 g 脂質 g 補食：無・有
				治療食	制限（ ）	たんぱく質	g 塩分 g 脂質 g 補食：無・有
	食事介助	無・有	声かけ・一部介助・全介助 はし・スプーン・フォーク・自助具・その他				
	アレルギー及び禁食		無・有（ ）		摂取時間→約 分		
	歯	義歯	無・有（部分義歯・総義歯） / 上・下（使用中・除去中）		夜間義歯扱い		
	排 泄	昼間	自立・見守り・一部介助・全介助		布パンツ・リハビリパンツ・オムツ・パッド		
			トイレ・ポータブルトイレ・尿器・差し込み便器 介助方法（ ）				
		夜間	自立・見守り・一部介助・全介助		布パンツ・リハビリパンツ・オムツ・パッド		
トイレ・ポータブルトイレ・尿器・差し込み便器 介助方法（ ）							
夜間排泄回数		約 回					
バルーンカテーテル		不使用・使用		ストマ：不使用・使用			
尿意	有・あいまい・無	失禁	無・有 頻度（ ）				
便意	有・あいまい・無	排便	順調・便秘傾向 下剤：無・有				
入浴	洗身：自立・一部介助・全介助		洗髪：自立・一部介助・全介助				
	入浴形態：一般浴・リフト浴・特浴・シャワー浴・清拭						
着脱	上衣：自立・見守り・一部介助・全介助		下衣：自立・見守り・一部介助・全介助				
	良眠・断続的・不眠		眠剤使用 無・有				
睡眠	ベッド・たたみ	エアーマット使用		無・有			
	ベッド柵の使用 ベッドの周囲を完全に囲んでいる・一部出入りができる						
ナースコール	押せる・押さない（ ）・押せない						
センサー	不使用・使用（フットセンサー・離床センサー・クリップセンサー）・その他（ ）						
口腔ケア	自立・一部介助・全介助（歯ブラシ：使用・不使用/うがい：可・不可/口腔清拭/その他： ）						
	義歯洗浄剤	使用・不使用		義歯の管理	自己管理・職員管理		
生活上の課題・解決すべき問題点 →							
精 神 状 況	社会面	名前：言える・言えない	年齢：言える・言えない	今いる場所：わかる・間違える・わからない			
	心情面	意思疎通：可・簡単な内容・困難 意欲：普通・気分により・指示あれば・なし 情緒：普通・時々不安定・不安定					
	認知症	無・軽度・中度・重度					
	周辺症状	記憶障害・見当識障害・徘徊・帰宅願望・独語・大声・奇声・暴言・暴力・易怒性・異食・盗食・収集癖 抑うつ・幻覚・被害妄想・夜間せん妄・不潔行為・放尿・排便・性的行動・介護拒否					
	精神面における課題・現在の問題点、具体例：						
	長谷川式スケール	/ 30					
備考							