

日常生活調査票(ケアマネージャー・施設・病院担当者様用)

氏名

様

記入者名

様

職種

既往・現病名・経過		内服薬		現在行っている医療処置等	
感染症				アレルギー	
食事	・自立 ・一部介助 ・全介助			主食	
				副食	
				むせ込み	(有 ・ 無)
移動	・自立 ・一部介助 ・全介助	歩行・杖・車椅子・シルバーカー・歩行器・装具			
移乗	・自立 ・一部介助 ・全介助				
立位保持	・自立 ・一部介助 ・全介助				
座位保持	・自立 ・一部介助 ・全介助				
寝返り	・自立 ・一部介助 ・全介助				
更衣	・自立 ・一部介助 ・全介助				
入浴	・自立 ・一部介助 ・全介助	一般浴 ・ 機械浴 ・ 特殊浴			
排泄	日中	・自立 ・一部介助 ・全介助	トイレ	ポータブルトイレ	尿器
		・自立 ・一部介助 ・全介助	オムツ	紙パンツ	尿取りパット
	夜間	・自立 ・一部介助 ・全介助	トイレ	ポータブルトイレ	尿器
		・自立 ・一部介助 ・全介助	オムツ	紙パンツ	尿取りパット
		尿意 (有 ・ 無)	便意 (有 ・ 無)		
		尿失禁 (有 ・ 無)	便失禁 (有 ・ 無)		
チューブ類	(有 ・ 無) バルーンカテーテル ・ ストマ ・ 胃ろう				
視力障害	眼鏡	(有 ・ 無)	内容		
聴力障害	補聴器	(有 ・ 無)	内容		
意思疎通	(普通 ・ 困難)		内容		
認知症	(有 ・ 無)		内容		
徘徊	・有る ・1週間に1回くらい ・1か月に1回くらい ・無い				
帰宅願望	・有る ・1週間に1回くらい ・1か月に1回くらい ・無い				
介護拒否	・有る ・1週間に1回くらい ・1か月に1回くらい ・無い				
大声・奇声	・有る ・1週間に1回くらい ・1か月に1回くらい ・無い				
妄想・幻覚	・有る ・1週間に1回くらい ・1か月に1回くらい ・無い				
暴言・暴力	・有る ・1週間に1回くらい ・1か月に1回くらい ・無い				
不潔行為	・有る ・1週間に1回くらい ・1か月に1回くらい ・無い				
昼夜逆転	・有る ・1週間に1回くらい ・1か月に1回くらい ・無い				
性的行為	・有る ・1週間に1回くらい ・1か月に1回くらい ・無い				
異食	・有る ・1週間に1回くらい ・1か月に1回くらい ・無い				
盗食	・有る ・1週間に1回くらい ・1か月に1回くらい ・無い				
収集癖	・有る ・1週間に1回くらい ・1か月に1回くらい ・無い				
性格	・ 朗らか		・ 好き嫌いが多い		・ 協調性がない
	・ 親しみやすい		・ 融通が利かない		・ 落ち着きがない
	・ 几帳面		・ 自分のことを気にする		・ 寝付きが悪い
	・ 凝り性		・ 人にとけ込めない		

はなことば