

ADL状況調査票

様（介護度 ）

内容					
食事	形態	主食： 常食 ・ 粥 ・ ミキサー 副食： 常菜 ・ 一口 ・ 刻み ・ 極刻み ・ ミキサー			
	摂取方法	自立（箸・スプーン・フォーク） ・ 一部介助 ・ 全介助			
	制限	カロリー（ kcal） ・ 塩分（ g） その他（ ）			
	好き嫌い	好き（ ） 嫌い（ ） ※嫌いなものはどの程度の苦手かも記入をお願いします			
	水分	とろみ（ 有 ・ 無 ） ・ その他（ストロー使用等 ）			
	工夫				
排泄	方法	日中： 自立・トイレ誘導（下着の着脱介助・Pトイレ・パット・オムツ） 夜間： 自立・トイレ誘導（下着の着脱介助・Pトイレ・パット・オムツ） 尿意・便意の有無： 有 ・ 無			
	一日の排泄回数	日中：	回	夜間：	回
	便秘の有無	有 ・ 無 （下剤の使用： 有 ・ 無 ）			
	夜間の対応	自立 ・ 定時の声掛け			
	工夫				
清潔	方法	一般 ・ 機械 ・ シャワー ・ その他（ ）			
	洗身	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助			
	洗髪	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助			
	更衣	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助			
	工夫				
移動	歩行	自立 ・ 手引き ・ つたい歩き ・ 杖 ・ 車椅子 ・ リクライニング			
	ふらつき	有 無 （転倒の危険性： 有 無 ）			
	車椅子操作	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助 （車椅子からの立ち上がりの危険性： 有 ・ 無 ）			
	立ち上がり	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助			
	移乗	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助			
	座位保持	可能 ・ 不可能			
	立位保持	可能（おおよその時間 ） ・ 不可能			
	工夫				
身の回り	寝返り	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助	爪切り	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助	
	起き上がり	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助	洗顔	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助	
	歯磨き	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助	髭剃り	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助	
	うがい	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助	手洗い	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助	
	義歯管理	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助	整理整頓	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助	
	耳掃除	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助			
	工夫				
身体	視力:	聴力:			
	運動障害	有 ・ 無			
	麻痺	有 ・ 無 （装具： 有 ・ 無 ）			
	拘縮	有 ・ 無			
	認知症状	有 （ ） ・ 無			

記入日： 年 月 日

記入者：

介護老人保健施設 エスポワール船橋