

ADL表

記入日： 年 月 日

氏名： _____ 様

記入者： _____ 職種： _____

《移動動作》

NO.1

寝返り	自立・見守り・一部介助・全介助	備考：
移乗	自立・見守り・一部介助・全介助	
座位保持	可・背もたれあるなら可・不可	
移動	手段 独歩・杖（T字杖・4点杖）・伝い歩き・歩行器・車いす 状況 自立・見守り・一部介助・全介助	

《食事》

種類	主食	ご飯・全粥・軟飯・()分粥・ミキサー・ソフト	備考：
	副食	普通・一口大・刻み・ミキサー・ソフト・(他：)	
	とろみ	無・有	
	制限食	無・有(内容：)	
	アレルギー	無・有(内容：)	
方法	箸・スプーン・フォーク・自助具		
介助程度	自立・見守り・一部介助・全介助		
食事摂取量	全量・8割・5割・不良		
食欲	有・無		
嚥下	むせない・時々むせる・毎回むせる		
歯	自歯(上・下)・義歯(無・有)(上・下・部分)		

《排泄・入浴》

昼	方法	トイレ・ポータブルトイレ・尿器	備考：
	オムツ	無・有(紙オムツ・リハビリパンツ・パット)	
	状況	自立・見守り・一部介助・全介助	
	失禁	無・時々あり・有	
夜	方法	トイレ・ポータブルトイレ・尿器	
	オムツ	無・有(紙オムツ・リハビリパンツ・パット)	
	状況	自立・見守り・一部介助・全介助	
	失禁	無・時々あり・有	
排便・排便間隔	(1日 回 ・ 日毎)		
下剤使用	無・有		
入浴方法	一般浴・機械浴(臥床式)・シャワー浴・清拭		
入浴介助	自立・見守り・一部介助・全介助		

《身体状況》

視力	普通・見えにくい・全く見えない・眼鏡(使用・未使用)		備考：
聴覚	状況	普通・聞こえにくい・聞こえない	
	補聴器	未使用・使用(右耳・左耳)	
言語	会話	普通・聞き取りにくい・話せない	
	言語障害	無・有(失語症・構音障害・他：)	
褥瘡	無・有(部位： ・大きさ：)		
麻痺	無・有(部位：)		
拘縮	無・肩関節・肘関節・手関節・指関節・股関節 膝関節・足関節		

様式5

《睡眠》

NO.2

睡眠状況	良眠・時々眠れない・不眠	備考：
眠剤の使用	無・有（薬剤名：_____）	

《精神状態》

意思疎通	可・時々可・不可（その他：_____）	備考：
NSコール	押せる・押せない	
問題行動	被害的な訴えがある（無・時々ある・有）	
	作話をする（無・時々ある・有）	
	実際に見えないものが見える・聞こえる（無・時々ある・有）	
	感情失禁がある（無・時々ある・有）	
	夜間せん妄がある（無・時々ある・有）	
	昼夜逆転している（無・時々ある・有）	
	暴言・暴行がある（無・時々ある・有）	
	不快な音を立てる（無・時々ある・有）	
	介護に対して拒否がある（無・時々ある・有）	
	帰宅願望（無・時々ある・有）	
	徘徊がある（無・時々ある・有）	
	不潔行為がある（無・時々ある・有）	
	異食がある（無・時々ある・有）	
	収集行為がある（無・時々ある・有）	
破壊行為がある（無・時々ある・有）		
声出しがある（無・時々ある・有）		
抑制帯	無・有（介護衣・4点柵・ミトン(右・左)・体幹センサーマット(有・無)・その他：_____）	

《医療行為》

経管	鼻腔・胃ろう（内容：_____ kcal）	備考：
点滴	I V H・末梢・（その他：_____）	
気切	有・無	
吸引	（_____ 回/日）	
インスリン	無・有（_____ 回/日・BSチェック _____ 回/日）	
酸素	無・有（_____ リットル）	
意識レベル	JCS：	
感染症	無・有（MRSA・疥癬・HCV・HBs・その他：_____）	

様式5