

ADL 状況調査票()様

内 容	事前調査	備 考
食事 形態	常食・軟飯・粥・きざみ・治療食()	
入 歯	総入歯・部分入歯・入歯無し	
摂取方法	箸・スプーン・フォーク他()	
問題・工夫	介助有無	
嗜好の有・無	好・嫌 禁忌	
排泄 方法	トイレ・オムツ・紙パンツ()	*ポータブルトイレ / 要・不要
尿・便意の有・無	有 ・ 無	
問題・工夫		
清潔 方法	一般・特浴・シャワー浴・他()	
入浴 頻度	回／週	
洗身	可・一部介助・全介助	
洗髪	可・一部介助・全介助	
更衣 可能の有・無	可・一部介助・全介助	
ボタンのかけはずし	可・不可	
拘 束	有・無・他()	
問題・工夫		
移動 歩行	可・不可・車椅子・他()	
起立	可・一部介助・全介助	
寝返り	可・一部介助・全介助	
起き上がり	可・一部介助・全介助	
車椅子操作	可・不可	
移乗	可・一部介助・全介助	
端座位保持	可・一部介助・全介助	
問題・工夫		
身の回り 歯磨き	可・一部介助・全介助	
うがい	可・一部介助・全介助	
手洗い	可・一部介助・全介助	
ひげ剃り	可・一部介助・全介助	
爪切り	可・一部介助・全介助	
夜間状況	良眠・不眠()	
問題・工夫		
意志疎通	無 ・ 有	
麻 痺	右上肢・右下肢・左上肢・左下肢	
肺結核の既往	無 ・ 有	
感 染 症	無・有・C型肝炎	
性格及び対応上の注意		