

身体状況・日常生活動作 チェック票

ご入居希望者(ご本人様)氏名：

身体 の 状 況	現病名 (現在治療中の病 気)		血液型		
	既往歴 (今までの病歴)		(+・-)		
	意思の疎通	1. 出来る 3. ほとんど出来ない	2. 出来る時もある 4. 全く出来ない		
	言語	1. 普通 3. 聞き取れない	2. 聞き取りにくい 4. 全く話せない		
	視力	1. 普通 3. 人や物の動きがわかる	2. やや悪い 4. 全く見えない		
	聴力	1. 普通 3. 耳元で大声なら聞こえる	2. 大きな声なら聞こえる 4. 全く聞こえない		
	睡眠	1. 普通	2. 眠りが浅い	3. 不眠	4. 睡眠薬を服用している
	皮膚の状態	1. 異常なし	2. 床ずれがある(場所： / 状態： )	3. かゆみがある(場所： )	4. できものがある(場所： )
	特別な医療	・点滴 ・中心静脈栄養 ・透析 ・人工肛門 ・酸素療法 ・人工呼吸器 ・気管切開 ・疼痛管理 ・経管栄養 ・EKG測定 ・褥瘡 ・尿管ケア ・インスリン ・その他( ) ・特になし			
身体の障害	無 ・ 有 ( 障害名： ・ 部位： ) ( 種 級 / 取得年月日 年 月 日)				
日 常 生 活 で の 動 作	起き上がり 寝返り動作	1. 自分出来る 3. 一部介助が必要	2. 何かにつかまれば出来る 4. 全て介助が必要		
	立位	1. 一人で立てる 3. 介助があれば立てる	2. 手すり等につかまれば立てる 4. 立ってられない		
	歩行・移動 (複数回答可)	1. 自分で歩ける 3. 介助があれば歩ける 6. 車椅子を使用している(自走が出来る ・ 自走は出来ない)	2. 杖、手すり、リフト等を使用して一人で歩ける 4. 歩けない 5. 這って移動できる		
	活動	1. 外出できる 3. 車椅子に座っていることが多い	2. 家の中なら歩く等の移動が出来る 4. 寝たきり・ほとんど寝たきり		
	食事	1. 自分で食べられる 3. 一部介助が必要	2. 声かけ、見守りをすれば食べられる 4. 全て介助が必要	5. 口から食べる事が出来ない	
	飲み込みの状態 (複数回答可)	1. 良い 4. 飲み込みは悪い(のどにつかえる事が多い)	2. 普通 5. トロミを使っている	3. 時々のだにつかえる	
	食事の形態	1. 常食	2. お粥	3. おかずは「きざみ食」	4. ミキサー食
	食事の制限・アレルギー (複数回答可)	1. 制限はない	2. カロリー、塩分等の制限がある	3. アレルギーがある	
	排泄 (複数回答可)	1. 自分で出来る 4. 全て介助が必要	2. 一部介助すれば出来る 5. トイレでの排泄は出来ない	3. 後始末が出来ない	
	パンツ・オムツ等	1. 布パンツのみ 4. リハビリパンツにパッドを使用	2. 布パンツにパッドを使用	3. リハビリパンツ 5. オムツ(常時 ・ 夜間のみ)	
	入浴	1. 湯船に入れる	2. シャワー浴	3. 清拭のみ	
	お風呂で体や 頭を洗うこと	1. 自分で出来る 4. 全て介助が必要	2. 見守りがあれば出来る	3. 一部介助が必要	
	歯磨き	1. 自分で出来る 3. 一部介助が必要	2. 声かけ、見守りをすれば出来る 4. 全て介助が必要		
	義歯	1. 無 2. 有 ( 全部 ・ 部分 ・ 有るが使用せず )			
	衣服の着脱	1. 自分で出来る 3. 一部介助が必要	2. 声かけ、見守りをすれば出来る 4. 全て介助が必要		

行動・心理症状 チェック票

ご入居希望者(ご本人様)氏名： \_\_\_\_\_

1	ひどい物忘れがありますか？	ない	ときどきある	ある
2	物を盗られた等被害的になる事がありますか？	ない	ときどきある	ある
3	作話をして、周囲に言いふらすことがありますか？	ない	ときどきある	ある
4	実際にはないものが見えたり、聞こえたりすることがありますか？	ない	ときどきある	ある
5	泣いたり笑ったりして、感情が不安定になることがありますか？	ない	ときどきある	ある
6	夜間に眠れず、昼夜逆転していることがありますか？	ない	ときどきある	ある
7	暴力や暴言がありますか？	ない	ときどきある	ある
8	しつこく同じ話をしたり不快な音をたてることありますか？	ない	ときどきある	ある
9	大声を出すことがありますか？	ない	ときどきある	ある
10	助言や介護に抵抗する事がありますか？	ない	ときどきある	ある
11	目的もなく動き回ることがありますか？	ない	ときどきある	ある
12	「家に帰る」等と言い落ち着きがないことがありますか？	ない	ときどきある	ある
13	外出をすると、病院、施設、家などに1人で戻れなくなることがありますか？	ない	ときどきある	ある
14	1人で外に出たり、目が離せないことがありますか？	ない	ときどきある	ある
15	色々な物を集めたり、無断で持ってくることがありますか？	ない	ときどきある	ある
16	火の不始末や火元の管理が出来ないことがありますか？(※2)	ない	ときどきある	ある
17	物や衣服を壊したり破いたりすることがありますか？	ない	ときどきある	ある
18	不潔な行為を行うことがありますか？(排せつ物をもてあそぶ等の行為)	ない	ときどきある	ある
19	食べられない物を口に入れることがありますか？	ない	ときどきある	ある
20	その他( )	ない	ときどきある	ある

※1 「ときどきある」は、月に1回以上、「ある」は、週に1回以上を基準とします。

※2 現在施設入所、入院中であり、「火の不始末等」を行えない状況にある場合には、「ない」を選択して下さい。