

日常生活動作 (ADL) 調査票①

※②もあります

※日常生活の様子についてご記入ください。

利用者名 様

記入日 年 月 日

記入者 (続柄・職種)

1、食事について

主食	米飯 軟飯 全粥 ペースト その他()	副食	常菜 一口大 刻み ペースト ムース 他
摂取動作	自立 見守り 一部介助 全介助 経管栄養	嚥下	普通 時々むせる むせる
使用具	箸 スpoon フォーク その他()	食欲	有 普通 ムラ有
義歯	あり(上・下・部分) なし(自歯・未使用)	水分摂取量	良好 普通 不良

※特記事項（治療・禁止食・アレルギー・トロミ剤使用の有無・経管栄養剤の種類（量・回数）・食事の際の注意点など）
糖尿病食（ Kcal）・ 塩分制限（ g）・ 腎臓病食・ 貧血食
その他の制限（ Kcal）・ アレルギー 無・有（ ）

2、移動について

移動方法	歩行自立	手引き歩行	伝い歩き	杖	歩行器	車イス（自操・介助）	※安全ベルトの使用（有・無）
移乗	自立	見守り	一部介助	全介助	立位保持	自立	見守り
座位保持	可	不可			寝返り	可	不可

※特記事項（移動の際の注意点など）

3、排泄について

尿意	有 時々 無			便意	有 時々 無				
日中	状況	トイレ	ポータブル	尿器	オムツ	排尿回数	回	失禁	無 時々 有 (尿・便)
		自立	一部介助	全介助		下着	オムツ・紙パンツ・尿取りパット・布パンツ		
夜間	状況	トイレ	ポータブル	尿器	オムツ	排尿回数	回	失禁	無 時々 有 (尿・便)
		自立	一部介助	全介助		下着	オムツ・紙パンツ・尿取りパット・布パンツ		

※特記事項（排泄における注意点、下剤使用の有無など）

4、入浴・整容について

入浴	一般浴	機械浴	清拭	他()	着脱	自立	見守り	一部介助	全介助
	自立	見守り	一部介助	全介助	歯磨き	自立	見守り	一部介助	全介助
洗身	自立	見守り	一部介助	全介助	洗顔	自立	見守り	一部介助	全介助

※特記事項（入浴・整容における注意点など）

日常生活動作（ADL）調査表②

5. 身体・医療状況について

睡眠	良眠	不安定	不眠	眠剤の使用	なし	あり（薬剤名：）
視力	支障なし	不自由（眼鏡：有・無）		聴力	支障なし	不自由（補聴器：有・無）
麻痺	なし	あり（）		拘縮	なし	あり（）
皮膚疾患	なし	あり（）		身長		体重

※特記事項（医療処置の有無、夜間の対応、コールマットの使用・四点柵の使用・床対応、その他 注意点）

6. 精神状態について

認知症	なし	あり（軽度 中度 重度）	物忘れ	なし	時々あり	あり
意思の伝達	できる	時々できる	ほとんどできない	（ナースコール使用：できる できない）		

理解	毎日の日課を理解することが	できる	時々できる	できない
	生年月日や年齢を答えることが	できる	時々できる	できない
	今の季節を理解することが	できる	時々できる	できない
	自分のいる場所を理解することが	できる	時々できる	できない

行動	物を盗まれたなどと被害的になること	ない	以前見られた	時々ある	ある
	作り話をして周りにいいふらすこと	ない	以前見られた	時々ある	ある
	実際に無い物が見えたり聞こえること	ない	以前見られた	時々ある	ある
	泣いたり笑ったり感情が不安定になること	ない	以前見られた	時々ある	ある
	夜間不眠や昼夜逆転すること	ない	以前見られた	時々ある	ある
	暴言や暴力	ない	以前見られた	時々ある	ある
	しつこく同じ話をしたり、不快な音をたてること	ない	以前見られた	時々ある	ある
	大声をだすこと	ない	以前見られた	時々ある	ある
	助言や介護に抵抗すること	ない	以前見られた	時々ある	ある
	目的もなく動きまわること	ない	以前見られた	時々ある	ある
	家に帰るなどと落ち着かなくなること	ない	以前見られた	時々ある	ある
	一人で外に出たがり目が離せないこと	ない	以前見られた	時々ある	ある
	いろいろな物を集めたり、無断で持ってくること	ない	以前見られた	時々ある	ある
	物や衣類を壊したり、破いたりすること	ない	以前見られた	時々ある	ある

※特記事項（問題行動がある場合、その具体的な内容・対応方法について）