

身体・精神状況調査票

★ 下記の表の該当する程度の番号を○で囲んでください。

(利用者氏名： _____)

項 目		程度 1	程度 2	程度 3	程度 4	程度 5	
日常生活動作能力の状況	歩 行	1. 普通	2. 自分でゆっくりと	3. 杖などの補助具を使う	4. 介助があれば	5. できない	
	行動範囲	1. 普通	2. 近所の散歩程度	3. 自宅の周辺のみ	4. 居室のみ	5. ベットの上	
	起 立	1. 普通	2. 自分でゆっくりと	3. 手すり等を使う	4. 介助があれば	5. できない	
	座 位	1. 普通	2. 自分でゆっくりと	3. 手すり等を使う	4. 介助があれば	5. できない	
	寝がえり	1. 普通	2. 自分でゆっくりと	3. 手すり等を使う	4. 介助があれば	5. できない	
	食 事	1. 普通	2. 自分でゆっくりと	3. スプーン等を使う	4. 介助があれば	5. できない	
	排 泄	大便	1. 普通	2. 自分でゆっくりと	3. 簡易便器等を使う	4. 夜間のみおむつを使う	5. 昼夜ともおむつ使用
		小便	1. 普通	2. 自分でゆっくりと	3. 簡易便器等を使う	4. 夜間のみおむつを使う	5. 昼夜ともおむつ使用
	入 浴	1. 普通	2. 自分でゆっくりと	3. 入浴補助具を使う	4. 介助があれば	5. できない	
	衣類の着脱	1. 普通	2. 自分でゆっくりと	3. ボタンのないもののみ	4. 介助があれば	5. できない	
	みだしなみ	1. 普通	2. 自分でゆっくりと	3. 顔をふく程度	4. 介助があれば	5. できない	
身辺整理	1. 普通	2. 自分でゆっくりと	3. ベット周辺のみ	4. 介助があれば	5. できない		
身体 の 状 況	視 力	1. 普通	2. 大体見える	3. 眼鏡を使う	4. かろうじて見える	5. 見えない	
	聴 力	1. 普通	2. 大体聞こえる	3. 補聴器を使う	4. かろうじて聞こえる	5. 聞こえない	
	言 語	1. 普通	2. 大体聞き取れる	3. 時々不明なことがある	4. 聞き取れない	5. 話せない	
	麻痺・拘縮	無 ・ 有 (麻痺・拘縮) [部位 _____]					
	その他	_____					
理解力	意思表示	1. 普通	2. 大体できる	3. 時々できない	4. できない		
	話の理解	1. 普通	2. 大体できる	3. 時々できない	4. できない		
精神 の 状 況	精神障害	無 ・ 有 (症状 _____)					
	認知症	無 ・ 有 (重度・中度・軽度)					
	問題行動	無 ・ 有 (症状 _____)					