

# 日常生活動作・関連動作調査票

利用者氏名 \_\_\_\_\_ 様 調査日 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

記入者氏名 \_\_\_\_\_ 様 (続柄 \_\_\_\_\_ )

歩行(屋外)	1、自立 2、ゆっくりなら歩ける 3、物につかまれば歩ける 4、はって歩く 5、移動できない
歩行(屋内)	1、自立 2、ゆっくりなら歩ける 3、物につかまれば歩ける 4、はって歩く 5、移動できない 車椅子 ( 有・無 ) 杖 ( 有・無 )
階段の昇降	1、自立 2、ゆっくりなら歩ける 3、物につかまれば歩ける 4、はって歩く 5、移動できない
立位	1、自立 2、なんとか自分で立てる 3、介助されれば長時間立てる 4、介助されれば短時間立てる 5、立てない
座位	1、自立 2、なんとか自分で座ってられる 3、一部介助されれば座ってられる 4、かなり介助しなければ座ってられない 5、座ることが不可能
寝返り	1、自立 2、なんとか自分でできる 3、一部介助すればできる 4、かなり介助すればできる 5、全面介助
衣服着脱	1、自立 2、なんとか自分でできる 3、一部介助すればできる 4、かなり介助すればできる 5、全面介助
食事	1、自立 2、ほぼ自分でできるが遅い 3、一部介助すればできる 4、かなり介助すればできる 5、全面介助 6、むせやすい 7、経管栄養
排泄(小便)	1、自立 2、トイレに行くのが遅い 3、かろうじて自分です(尿器) 4、介助を要する 5、失禁(常時オムツ使用) *ポータブルトイレ使用
排泄(大便)	1、自立 2、トイレに行くのが遅い 3、かろうじて自分です(尿器) 4、介助を要する 5、失禁(常時オムツ使用) *ポータブルトイレ使用
入浴	1、自立 2、ほぼ自分でできるが遅い 3、一部介助すればできる 4、かなり介助すればできる 5、全面介助 6、清拭のみ *週 _____ 回
視力	1、普通 2、大抵の人の区別がつく 3、殆ど見えない 4、全く見えない 5、眼鏡 有・無
聴力	1、普通 2、大きな声であればわかる 3、補聴器使用でほぼ普通 4、全く聞こえない
意思表示	1、普通 2、大体できるが不完全 3、かろうじてできるが不完全 4、不可能
話の了解	1、普通 2、大体できるが不完全 3、かろうじて了解 4、まれに了解 5、不可能
洗濯	1、普通 2、できるが遅い 3、一部介助すればできる 4、できない
買物	1、普通 2、できるが遅い 3、一部介助すればできる 4、できない
炊事	1、普通 2、できるが遅い 3、一部介助すればできる 4、できない
掃除	1、普通 2、できるが遅い 3、一部介助すればできる 4、できない
電話	1、普通 2、大体できるが不完全 3、かろうじてできるが不完全 4、不可能
金銭管理	1、普通 2、大体できるが不完全 3、かろうじてできるが不完全 4、不可能
服薬	1、普通 2、大体できるが不完全 3、かろうじてできるが不完全 4、不可能
整容	1、普通 2、大体できるが不完全 3、かろうじてできるが不完全 4、不可能
精神症状 異常行動 の有無	1、幻覚 2、妄想 3、物忘れ 4、徘徊 5、攻撃・暴力 6、不潔行為 7、外出・迷子 8、性的異常行動 9、奇声をあげる 10、過食 11、自殺企図 12、不眠 13、意識障害 14、その他 ( _____ ) 上記の症状発生時期 ( _____ ) (専門医)受診の有無 ( 有・無 ) 病医院名 _____ 診断名 _____
身体症状	1、褥瘡 2、麻痺 3、胃管 4、留置カテーテル 5、服薬 主な介護者 _____ 様 続柄 ( _____ ) 身体障害者手帳 (第 _____ 種 _____ 級)