

身体状況票		氏名		令和 年 月 日	
身長・体重	cm		kg		
視力	1 普通	2 見えにくい	3 顔は区別	4 全盲	
聴力	1 普通	2 はっきりしない	3 大声なら	4 難聴	
言葉	1 普通	2 やや不自由	3 不自由		
床ずれ	1 無	2 有 (部位・程度 )			
麻痺	1 無	2 有 (部位・程度 )			
嚥下障害	1 無	2 有			
歯	1 自歯	2 義歯(上・下)		3 歯はない	
歩行	1 自立	2 杖歩行	3 車椅子(自操可・不可)	4 その他( )	
排泄	1 自立	2 一部(介助・指示)で可 (立位可・不可)		3 全介助	
排泄感覚	ア 尿意	1 有	2 無		
	イ 便意	1 有	2 無		
使用器具	昼間…トイレ・ポータブルトイレ・オムツ内・尿器・カテーテル/布パンツ・リハビリパンツ・パット 夜間…トイレ・ポータブルトイレ・オムツ内・尿器・カテーテル/布パンツ・リハビリパンツ・パット				
食事	1 自立	2 一部(介助・指示)で可		3 全介助	
食事方法	箸・スプーンなど・手づかみ・その他( )				
食事内容	ア 主食	常食	粥	ミキサー	
	イ 副食	常食	キザミ	極キザミ	ミキサー
食事制限	1 無	2 有→(内容 )			
食欲	1 多い	2 普通	3 少ない	4 無	5 不明
洗面	1 自立	2 一部(介助・指示)で可		3 全介助	
歯磨き	1 自立	2 一部(介助・指示)で可		3 全介助	
身だしなみ	1 自立	2 一部(介助・指示)で可		3 全介助	
着脱衣	1 自立	2 一部(介助・指示)で可		3 全介助	
入浴	1 自立	2 一部(介助・指示)で可		3 全介助	
入浴方法	1 一般浴	2 機械浴	3 清拭		
睡眠	1 問題なし	2 問題あり→内容( )			
意思疎通	1 明瞭	2 一部不明瞭	3 工夫が必要	4 困難	
生活意欲	1 普通	2 低い			
健康の自己診断	1 明瞭	2 やや不十分	3 不十分	4 困難	
身辺整理	1 自立	2 一部(介助・指示)で可		3 全部(介助・指示)が必要	
服薬管理	1 自立	2 一部(介助・指示)で可		3 全部(介助・指示)が必要	
金銭管理	1 自立	2 一部(介助・指示)で可		3 全部(介助・指示)が必要	
認知症(痴呆)	1 無し	2 少しはある( )		3 ある( )	
認知症による 主な行動障害					
性格	親しみやすい・おだやか・おとなしい・気難しい・わがまま・短気				
生育歴	生まれ育った場所、職歴、ご結婚された時期について、簡単にご記入ください。 ・生まれ育った場所( ) 職歴( ) ・未婚 既婚 (どちらかに○をつけてください)				
受診医療 歴	分かる範囲でよいので、いつから、どんな病気で、どこに受診または入院されたのか。 手術や入院期間もご記入ください。				
現在または以前の趣味や、ご家族から見てどんな性格かなど、ご本人様に関することを何でもよいので ご記入ください。					