

## アセスメントシート 基本情報

名 前	様	作成日	年	月	日	作成者	
アセスメント理由							
ADL	* 本人の身体能力を記入	状 態			ニーズ		
寝返り	1 できる 2 できない						
起き上がり	1 できる 2 できない						
移 乗	1 できる 2 できない						
歩 行	1 できる 2 できない						
座 位	1 できる 2 できない						
着 衣	1 できる 2 できない						
身だしなみ	1 できる 2 できない						
入 浴	1 できる 2 できない						
食 事							
食べる状況	1 自立 2 見守り 3 一部介助 4 できない						
嚥 下	1 できる 2 見守り 3 できない						
食事形態	1 普通食 2 治療食 3 経管栄養						
口腔衛生	1 良好						
	2 不良(不潔・炎症・痛み)						
排 尿・排 便							
排泄行為	1 自立 2 見守り 3 一部介助 4 全介助						
褥 瘡 <small>皮膚の問題</small>	1 あり 2 なし						
尿 意	1 あり 2 ときどき 3 なし						
便 意	1 あり 2 ときどき 3 なし						
用具の使用	1 トイレ(和式・洋式) 2 ポータブルトイレ 3 尿器 4 おむつ・パット 5 留置カテーテル						

IADL		状 態	ニーズ
調 理	1 できる 2 一部できる 3 行なっていないが能力あり 4 できない		
掃 除	1 できる 2 一部できる 3 行なっていないが能力あり 4 できない		
洗 濯	1 できる 2 一部できる 3 行なっていないが能力あり 4 できない		
買 物	1 できる 2 一部できる 3 行なっていないが能力あり 4 できない		
金銭管理	1 できる 2 一部できる 3 行なっていないが能力あり 4 できない		
薬の管理	1 できる 2 一部できる 3 行なっていないが能力あり 4 できない		

コミュニケーション、視力・聴力

視 力	1 日常生活に支障がない 2 はっきり見えない 3 ほとんど見えない		
聴 力	1 日常生活に支障がない 2 かなり大きな声で 3 ほとんど聞こえない		
意思の疎通	1 意思の疎通ができる 2 限定的にできる 3 ほとんどできない		

社会との関わり

社会活動への参加意欲	1 有 2 無		
他者との関わり	1 有 2 無		
喪失感	1 有 2 無		
孤独感	1 有 2 無		
地域の協力	1 有 2 無		

居住環境

専住居室	1 あり 2 なし		
寝 具	1 ベット 2 ふとん		
手すりあり	1 玄関 2 浴室 3 トイレ 3 廊下 4 居室 5 その他		
段差あり	1 玄関 2 浴室 3 トイレ 3 廊下 4 居室 5 その他		
問題行動あり			
介護力			
特別な状況			