

日常生活についてのアンケート 〈当てはまる物に○をつけて下さい〉

利用者氏名 _____ 様 _____ 記入日(_____)

1、食事	<p>1. 食事は自分で食べる事が出来る 箸 ・ スプーン ・ 自助具 ・ フォーク</p> <p>2. 多少の介助があれば食べる事が出来る 3. 自分で食べる事が出来ず全介助</p> <p>主食 <朝> : 1. パン 2. パン粥 3. ミキサー食 4. お粥 <昼・夕> : 1. 米飯 2. お粥 3. ミキサー食 4. ソフト食</p> <p>副食 1. 普通 2. 一口大 (3cm程) 3. きざみ(1cm程) 4. 極キザミ(みじん切り程) 5. ミキサー食 6. ソフト食 / 食事とろみ (なし ・ あり)</p> <p>水分とろみ 水分とろみ (なし ・ あり⇒ 1. うすめ(すっと流れる) 2. ふつう(とろとろ流れる) 3. 濃いめ(流れにくい))</p> <p>嗜好 <アレルギー> 有(_____) ・ 無 禁止(_____) 牛乳 ⇒ 飲める ・ 飲めない(りんごジュース ・ コーヒー牛乳)</p> <p>種類 1. 普通 2. 治療食(_____) / <摂取量> _____ 割 1. 義歯を食事中に (使用してる ・ 使用していない) / 2. 自歯 (あり ・ なし) 食事用のエプロンは必要ですか はい ・ いいえ</p> <p>PEG 1. 注入食名(_____) 2. 最終PEG交換日(_____) 3. 1日の注入量(_____ kcal × _____ 回) 4. 水分量(_____)</p>
2、排泄	<p>1、自分でトイレに行き一連の動作や後始末も出来る</p> <p>2、声かけやトイレ誘導・一部介助があればできる 3、すべてにおいて介助が必要</p> <p>尿意(有 ・ 無) 便意(有 ・ 無) バルーン(_____) 最終交換日(_____)</p> <p>トイレの回数：日中(_____)回 夜間(_____)回 / 便の回数：(_____ 回/ _____ 日)</p> <p>便秘時薬剤使用： 無 ・ 有 薬剤名(_____)</p> <p><日中> 1、布パンツ 2、リハビリパンツ 3、紙オムツ 4、尿パット 5、ポータブル・トイレ 6、トイレ誘導</p> <p><夜間> 1、布パンツ 2、リハビリパンツ 3、紙オムツ 4、尿パット 5、ポータブル・トイレ 6、トイレ誘導</p>
3、入浴	1、自立 2、一部介助 3、全介助 (普通浴・チェアー浴・オンラインバス)
4、歩行	1、独歩 2、杖 3、つかまり歩き 4、歩行器 5、シルバーカー 6、車椅子(自操可能・全介助) リクライニング (座位時間 _____)
5、移乗	1、自立 2、柵を持っていれば出来る 3、一部介助 4、全介助
6、起座	1、自立 2、柵を持っていれば出来る 3、一部介助 4、全介助
7、立位	1、自立 2、何かにつかまれば出来る 3、一部介助 4、出来ない
8、寝返り	1、自立 2、何かにつかまれば出来る 3、一部介助 4、全介助
9、更衣	<p><上着> (自立 ・ 見守り ・ 声かけ ・ 一部介助 ・ 全介助) ※ 複数選択可</p> <p><ズボン> (自立 ・ 見守り ・ 声かけ ・ 一部介助 ・ 全介助)</p> <p>特記事項 :</p>
10、口腔ケア	1、義歯(無 ・ 有 ⇒ 部分： 上 下 全： 上 下) 2、歯磨き(自立 ・ 一部介助 ・ 全介助) 3、うがい(自立 ・ 一部介助 ・ 出来ない)
11、洗顔	1、自立 2、要介助

12、聴力	1、聞こえる 2、聞こえにくい(右・左) 3、聞こえない(右・左) / 補聴器 有・無
13、視力	1、見える 2、見えにくい(右・左) 3、見えない(右・左) 4、その他() / 眼鏡 有・無
14、目薬	1、有(眼科処方・市販) 2、無 点眼薬名()
15、皮膚 状態	1、()乾燥 / 部位() 2、()掻痒感 / 部位()
	3、()落屑 / 部位() 4、()内出血 / 部位()
	5、()かき傷 / 部位() 6、()湿潤 / 部位()
	7、その他() ※ 複数選択可
16、褥瘡	1、有(部位) / 処置() 2、無
17、睡眠	1、良眠・睡眠時間()時間ほど 2、頻繁に起きる()時間ごと 3、不眠:薬剤を服用していますか はい(薬剤名) いいえ
18、問題 行動に ついて	当てはまる箇所に○を記入して下さい 1、()すぐに興奮したり、落ち着きが無い事や怒りっぽくなることがある。 2、()暴力行為、攻撃的行為がある 3、()徘徊がある 4、()食物以外の物を口に運ぶ 5、()他人の物まで食べてしまう 6、()服を破ったり、器物を破損する傾向がある 7、()幻覚や妄想がある 8、()独語がある 9、()気分が落ち込んだり、死にたいと言う事がある 10、()収集癖がある。 11、()不潔行為がある。 →()所かまわず、放尿や排便をする ()尿、便のイタズラがある 12、()拒絶(拒薬・拒食・介護者への抵抗)がある 13、()夜間起きて行動する事がある 14、()昼夜 大声を出す事がある / ()日中・()夜間 15、()家族の顔がわからない 16、その他()
15、その他	1、インフルエンザ予防接種 無・有(日付け:) 2、疥癬() 3、結核() 4、他科受診(定期受診) 有・無() 5、特養、他施設の申し込み状況(有・無) 6、コロナワクチン接種()