

心身状況票 (わかる範囲で☐点とご記入をお願いします。)

食事	摂取	☐自立 ☐見守り ☐一部介助 ☐全介助 ☐経口摂取不可				
	食事形態	主食 ☐常食 ☐軟飯 ☐粥 ☐ミキサー ☐その他 ()				
		副食 ☐常食 ☐刻み ☐みじん ☐ミキサー ☐その他 ()				
	嚥下	☐むせない ☐時々むせる ☐毎回むせる ☐トロミ剤 (☐使用する ☐使用しない)				
排泄	動作	☐自立 ☐誘導・一部介助 ☐全介助				
	尿意	☐ある ☐時々ある ☐ない				
	便意	☐ある ☐時々ある ☐ない				
	下着	☐布パンツ ☐リハビリパンツ (☐昼 ☐夜) ☐オムツ (☐昼 ☐夜) ☐パット (☐昼 ☐夜)				
	場所	☐トイレ ☐ポータブルトイレ ☐尿器 ☐その他 ()				
入浴	動作	☐自立 ☐見守り ☐一部介助 ☐全介助				
	方法	☐家庭用浴槽 ☐施設一般浴 ☐施設機械浴				
	更衣	☐自立 ☐見守り ☐一部介助 ☐全介助				
	拒否	☐なし ☐時々ある ☐強くある				
動作等	移動方法	☐自立歩行 ☐杖歩行 ☐歩行器 ☐車椅子 (☐自操 ☐介助) ☐寝たきり				
	立位	☐安定 ☐支えがあれば可能 ☐不安定 ☐不可				
	座位	☐安定 ☐支えがあれば可能 ☐不安定 ☐不可				
身体状況	視力	☐見える ☐見えにくい ☐見えない ☐眼鏡使用				
	聴力	☐聞こえる ☐聞こえにくい ☐聞こえない ☐補聴器使用				
	言語	☐話せる ☐聞き取りにくい ☐話せない				
	意思	☐疎通できる ☐ある程度できる ☐疎通できない				
	麻痺	☐無 ☐有 (部位:)				
睡眠	☐普通 ☐時々眠れない ☐不眠 ☐睡眠薬の使用 (名称:)					
嗜好品等	飲酒	☐飲まない ☐飲む (量:)				
	タバコ	☐吸わない ☐吸う (本数: 本/日)				
認知症状	☐無					
	☐有	☐徘徊 ☐不穏興奮 ☐物忘れ ☐幻覚幻聴 ☐不潔行為 ☐異食行為 ☐暴言暴力 ☐性的行為 ☐介護抵抗 ☐帰宅願望 ☐昼夜逆転 ☐感情不安定 ☐被害妄想 ☐大声を出す ☐収集癖 ☐ (その他)				
	※上記の内容を具体的にご記入ください (困っていることなど)					
性格	☐穏やか ☐親しみやすい ☐几帳面 ☐わがまま ☐短期 ☐人に溶け込めない					
医療処置	☐無					
	☐有	☐胃ろう ☐鼻腔栄養 ☐酸素療法 ☐インシュリン (/回、☐朝 ☐昼 ☐夕 ☐就寝) ☐吸引 ☐気管切開 ☐褥瘡処置 ☐カテーテル ☐ストマ ☐膀胱ろう ☐人工透析 ☐その他 ()				
既往歴						
現病歴						
内服薬						
感染症	☐無					
	☐有	☐結核 ☐B型肝炎 ☐C型肝炎 ☐MRSA ☐HIV ☐疥癬 ☐緑膿菌 ☐その他 ()				