

心身の状況表等

利用者氏名	様 (男 ・ 女) (歳)					
身元引受人	氏 名					
	住 所	電話() -				
近親者の 状況	氏 名	続柄	年齢	住 所	電話番号	
疾 患 名 ○をつけて ください	・脳疾患	・糖尿病	・高血圧	・認知症	・骨折(部位:)	
	・癌(部位:)			・その他()		
	状 況 (入院経過や病状等)					
身 体 状 況	移動	・ 自立	・杖(介助 要 ・不要)	・歩行器(介助 要 ・不要)	・車椅子(自走 可 ・不可)	
	排泄	・ 自立	・トイレ(介助 要 ・不要)	・トイレ(介助 要 ・不要)	・ オムツ交換	
	食事	・ 自立	・ 見守り	・一部介助	・ 全介助	・ 経管栄養(鼻腔栄養 ・ 胃ろう)
	その他					
精 神 状 況	記憶障害	・自分の名前がわからない ・最近の出来事がわからない ・物忘れなど				
	失見当	・自分の部屋がわからない(いつも・時々) ・異なった環境でどこにいるのかわからなくなる				
	昼夜の区別	・できる ・時々間違う ・できない				
	言語理解	・できる ・少しできる ・できない				
	意思疎通	・可 ・不可 ・日差あり()				
	睡眠状況	・良眠 ・不眠 ・昼夜逆転 ・日差あり ・眠剤服用				
	徘徊	・なし ・あり(対策:)				
	不潔行為	・なし ・あり(対策:)				
	不穏言動	・なし ・あり(帰宅願望 介護抵抗 拒否 大声 奇声 収集癖 妄想)				
	身体拘束	・なし ・あり(囲い柵 介護服 ミトン センサー 車椅子抑制帯 施錠)				
その他	・攻撃的言動(なし ・あり) ・自傷行為(なし ・あり)					

*(記入不要) 記録日等: H 年 月 日