日常生活動作能力等調査表

対象者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　記入日　**令和**　　年　　月　　日

生活動作	
歩　行	1、できない　2、一部介助　3、全介助　4、できる
移動方法	1、自　立　2、　杖　3、車椅子　4、つたえ歩き
座　位	1、できない　2、一部介助　3、全介助　4、できる
寝返り	1、できない　2、一部介助　3、全介助　4、できる
衣服着脱	1、できない　2、一部介助　3、全介助　4、できる
入　浴	1、できない　2、一部介助　3、全介助　4、できる
入浴方法	1、家庭浴槽　2、機械浴　3、入浴していない
食　事	1、できない　2、一部介助　3、全介助　4、できる
食事内容	1、普通食　2、キザミ食　3、極キザミ食　4、ミキサー食
排　泄	1、できない　2、一部介助　3、全介助　4、できる
排泄動作	1、自立　2、ポータブル　3、尿器　4、おむつ　5、カテーテル
視　力	1、見えない　2、ほとんど見えない　3、やや悪い　4、見える
聴　力	1、聴こえない　2、大声なら　3、聴こえにくい　4、普通
言　葉	1、不自由　2、聴きとれない　3、聴きとりにくい　4、普通
精神症状	痴呆症状　（　有　・　無　）　程度 ＊　あてはまるものに〇チェックして下さい。　＊ 1、自分の名前や寸前にしていた事を忘れる 2、最近の出来事がわからなくなる 3、物忘れ,置き忘れが目立つ 4、自分の部屋がわからなくなる時がある 5、不潔行為がみられる事がある 6、不穏興奮が見られる時がある 7、攻撃的行為が見られる時がある 8、外に出ていってしまいもどれなくなる時がある 9、火の取り扱いで危険な時がある 10、徘徊する時がある その他（　　）
特記事項	

PDF