

様式4

日常生活動作及びサービス利用状況

〈本人氏名〉

〈記入日〉 年 月 日

〈記入者〉氏 名

事業所

移動	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> その他 (<input type="checkbox"/> 手引き <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> シルバーカー <input type="checkbox"/> 車椅子)
入浴	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 不可(<input type="checkbox"/> シャワー <input type="checkbox"/> 清拭)
食事	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 介助 (主食) <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 粥 <input type="checkbox"/> ペースト (副食) <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> ソフト食 <input type="checkbox"/> 刻み <input type="checkbox"/> ペースト 〈経腸栄養〉 <input type="checkbox"/> 経鼻 <input type="checkbox"/> 胃ろう 〈中心静脈栄養〉 <input type="checkbox"/> CVポート
排泄	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 介助 (<input type="checkbox"/> 紙パンツ <input type="checkbox"/> 紙おむつ <input type="checkbox"/> PTイレ <input type="checkbox"/> 留置カテーテル)
認知機能	・短期記憶 <input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題あり ・日常の意思決定を行うための認知能力 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> いくらか困難 <input type="checkbox"/> 見守りが必要 <input type="checkbox"/> 判断できない ・自分の意思の伝達能力 <input type="checkbox"/> 伝えられる <input type="checkbox"/> いくらか困難 <input type="checkbox"/> 具体的要求に限られる <input type="checkbox"/> 伝えられない ・その他の症状
サービス利用状況	
<input type="checkbox"/> 訪問介護	<input type="checkbox"/> 短期入所生活介護
<input type="checkbox"/> 訪問入浴介護	<input type="checkbox"/> 短期入所療養介護
<input type="checkbox"/> 訪問看護	<input type="checkbox"/> 福祉用具貸与
<input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション	<input type="checkbox"/> 福祉用具購入
<input type="checkbox"/> 居宅療養管理指導	<input type="checkbox"/> 住宅改修
<input type="checkbox"/> 通所介護	<input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護
<input type="checkbox"/> 通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/> その他()

様式4

日常生活動作及びサービス利用状況

〈本人氏名〉

〈記入日〉 年 月 日

〈記入者〉氏 名

事業所

移動	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> その他 (<input type="checkbox"/> 手引き <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> シルバーカー <input type="checkbox"/> 車椅子)
入浴	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 不可(<input type="checkbox"/> シャワー <input type="checkbox"/> 清拭)
食事	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 介助 (主食) <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 粥 <input type="checkbox"/> ペースト (副食) <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> ソフト食 <input type="checkbox"/> 刻み <input type="checkbox"/> ペースト 〈経腸栄養〉 <input type="checkbox"/> 経鼻 <input type="checkbox"/> 胃ろう 〈中心静脈栄養〉 <input type="checkbox"/> CVポート
排泄	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 介助 (<input type="checkbox"/> 紙パンツ <input type="checkbox"/> 紙おむつ <input type="checkbox"/> PTイレ <input type="checkbox"/> 留置カテーテル)
認知機能	・短期記憶 <input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題あり ・日常の意思決定を行うための認知能力 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> いくらか困難 <input type="checkbox"/> 見守りが必要 <input type="checkbox"/> 判断できない ・自分の意思の伝達能力 <input type="checkbox"/> 伝えられる <input type="checkbox"/> いくらか困難 <input type="checkbox"/> 具体的要求に限られる <input type="checkbox"/> 伝えられない ・その他の症状
サービス利用状況	
<input type="checkbox"/> 訪問介護	<input type="checkbox"/> 短期入所生活介護
<input type="checkbox"/> 訪問入浴介護	<input type="checkbox"/> 短期入所療養介護
<input type="checkbox"/> 訪問看護	<input type="checkbox"/> 福祉用具貸与
<input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション	<input type="checkbox"/> 福祉用具購入
<input type="checkbox"/> 居宅療養管理指導	<input type="checkbox"/> 住宅改修
<input type="checkbox"/> 通所介護	<input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護
<input type="checkbox"/> 通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/> その他()