**状況項目一覧**（課題検討等に活用します。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用者氏名 | 基準日 | 担当者名 |
| 　　　　　　　　様 | 　　　　　年　　月　　日 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *7* | かかりつけ医等 |  |
| *8* | 受診状況 |  |
| *9* | 医師・薬剤師による薬の管理 |  |
| *11* | 服薬状況（別表） |  |
| *12* | 向精神薬（抗精神病薬、抗不安薬、抗うつ薬、催眠薬　等） |  |
| *16* | 健康診断の受診＊ |  |
| *17* | 健康生活に関する意識 |  |
| *25* | 移動の方法 |  |
| *33* | ＡＤＬの低下＊ |  |
| *34* | 自立度改善の本人の意識 |  |
| *35* | 自立度改善の介護者の意識 |  |
| *36* | 自立度改善のケアマネジャーの意識 |  |
| *38* | 足腰に負荷のかかる動作 |  |
| *39* | 介護状態の悪化＊ |  |
| *49* | ＩＡＤＬの低下＊ |  |
| *59* | 認知機能の低下＊ |  |
| *65* | コミュニケーション方法 |  |
| *66* | コミュニケーション能力の低下＊ |  |
| *69* | 視力低下＊ |  |
| *70* | 活動内容、時間、量 |  |
| *71* | 休息・睡眠の状況 |  |
| *74* | 尿意 |  |
| *76* | 便意 |  |
| *77* | 排泄の場所・方法 |  |
| *78* | 排泄リズム（頻度やタイミング） |  |
| *80* | 排泄状況の悪化＊ |  |
| *83* | 汚れの有無、交換頻度等 |  |
| *84* | 清潔の保持に関する状況の悪化＊ |  |
| *85* | 歯の状態 |  |
| *86* | 義歯の状況 |  |
| *87* | かみ合わせの状態 |  |
| *89* | 口腔ケアの状況 |  |
| *90* | 食事摂取の状況 |  |
| *91* | 身長、体重、ＢＭＩ |  |
| *99* | 食事摂取の状況の悪化＊ |  |
| *104* | 好きな場所 |  |
| *105* | 好きな活動 |  |
| *106* | 大切にしていること |  |
| *110* | 気分の悪化＊ |  |
| *111* | 介護者（氏名・続柄） |  |  |
| *112* | 支援の分野（ADL、IADL、精神的支援等） |  |  |
| *117* | 日常生活を行う環境 |  |
| *119* | 自宅周辺の環境やその利便性等 |  |
| *120* | 身体的 |  |
| *121* | 心理的 |  |
| *122* | 性的 |  |
| *123* | ネグレクト |  |
| *124* | 経済的 |  |
| *125* | セルフネグレクト |  |
| *126* | 身体拘束（フィジカルロック、スピーチロック、ドラッグロック） |  |
| *128* | その他留意すべき事項・状況 |  |

**（別表）服薬状況**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 薬剤名 | 量 | 効能 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |