**生活機能チェックシート**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者氏名 |  | 生年月日 | 　　　年　 　月　　日 | 性別 | 男・女 |
| 評価日 | 年　 　月　　日 | 評価スタッフ |  | 職種 |  |
| 要介護度 | □要支援１　□要支援２　□要介護１　□要介護２　□要介護３　□要介護４　□要介護５ |
| 障害高齢者の日常生活自立度 | □自立　□J1　□J2　□A1　□A2　□B1　□B2　□C1　□C2 |
| 認知症高齢者の日常生活自立度 | □自立　□Ⅰ　□Ⅱa　□Ⅱb　□Ⅲa　□Ⅲb　□Ⅳ　□Ｍ |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 項目 | レベル | 課題 | 環境(実施場所・補助具等) | 状況･生活課題 |
| ＡＤＬ | 食事 | ・自立（10）　・一部介助（5）・全介助（0） | 有・無 |  |  |
| 椅子とベッド間の移乗 | ・自立(15)　　　　　　・監視下(10)・座れるが移れない(5) ・全介助(0) | 有・無 |
| 整容 | ・自立（5）　・一部介助(0)・全介助(0) | 有・無 |
| トイレ動作 | ・自立（10）　・一部介助（5）・全介助（0） | 有・無 |
| 入浴 | ・自立（5）　・一部介助(0)・全介助(0) | 有・無 |
| 平地歩行 | ・自立（15）　・歩行器等（10）・車椅子操作が可能（5）・全介助(0) | 有・無 |
| 階段昇降 | ・自立（10）　・一部介助（5）・全介助（0） | 有・無 |
| 更衣 | ・自立（10）　・一部介助（5）・全介助（0） | 有・無 |
| 排便コントロール | ・自立（10）　・一部介助（5）・全介助（0） | 有・無 |
| 排尿コントロール | ・自立（10）　・一部介助（5）・全介助（0） | 有・無 |
| ＩＡＤＬ | 調理 | ・自立　　 ・見守り・一部介助　・全介助 | 有・無 |  |  |
| 洗濯 | ・自立　　 ・見守り・一部介助　・全介助 | 有・無 |
| 掃除 | ・自立　　 ・見守り・一部介助　・全介助 | 有・無 |
|  | 項目 | レベル | 課題 | 状況・生活課題 |
| 基本動作 | 寝返り | ・自立　　 ・見守り・一部介助　・全介助 | 有・無 |  |
| 起き上がり | ・自立　　 ・見守り・一部介助　・全介助 | 有・無 |
| 座位の保持 | ・自立　　 ・見守り・一部介助　・全介助 | 有・無 |
| 立ち上がり | ・自立　　 ・見守り・一部介助　・全介助 | 有・無 |
| 立位の保持 | ・自立　　 ・見守り・一部介助　・全介助 | 有・無 |