ＡＤＬ表

記入年月日；　　年　　月　　日　記入者；　　職種；□医師　□看護師　□ｿｰｼｬﾙﾜｰｶｰ

患者様情報	氏名　　様	男・女	生年月日	明治・大正・昭和・平成　　年　　月　　日	歳

意識障害	□清明　□ごく軽度障害　□軽度障害　□中等度障害　□重度障害		
認知障害	□なし　□ごく軽度障害　□軽度障害　□中等度障害　□重度障害		
記銘力低下	□なし　□ややあり　□あり	発動性低下	□なし　□ややあり　□あり
精神症状	□なし　□抑うつ　□不安　□幻覚　□妄想		
問題行動	□なし　□あり ⇒ □不穏　□昼夜逆転　□徘徊　□暴力　□大声　□独語　□感情失禁　□不潔行為		
身体拘束	□不要　□要 ⇒ □車椅子安全ベルト　□ﾐﾄﾝ　□その他	最近の転倒歴	□なし　□あり

□麻痺なし　□左片麻痺(軽度・中等度・重度)　□右片麻痺(軽度・中等度・重度)　□四肢麻痺　□対麻痺	
□運動失調(軽度・重度)　□動作緩慢･ﾊﾟｰｷﾝｿﾆｽﾞﾑ(軽度・重度)　□筋力低下(軽度・中等度・重度)	
□失行症(軽度・重度)　□半側空間無視(軽度・重度)　□腰痛・膝痛・その他疼痛	
□失語症 □構音障害　⇒ ｺﾐﾆｹｰｼｮﾝ　□正常　□日常会話可　□一部会話可　□YES/NO表出可　□殆ど不可能	
□嚥下障害　⇒ むせ　□なし　□ややあり　□あり	
食事形態　□通常食　□キザミ食　□ミキサー食　□ゼリー食　□摂取不能	食事制限(　　カロリー／塩　　g)
水分トロミ　□不要　□要	経管栄養　□鼻チューブ　□胃瘻　□中心静脈栄養
吸引　□不要　□要(　　回／　　時間)	
□視力障害（左・右・両側）（軽度・重度・失明）	□聴力障害（左・右・両側）（軽度・重度・聾）

寝返り	□自立　□介助(　　時間毎)		
車椅子移乗	□自立　□見守　□一部介助　□全介助	車椅子座位(　　時間可能)	
病棟内移動	□歩行自立　□歩行見守　□歩行介助　□車椅子自立　□車椅子介助		
食事動作	□自立　□一部介助　□全介助		
日中排泄	□自立　□一部介助　□全介助 ⇒ 手段　□ﾄｲﾚ　□ﾎﾟｰﾀﾌﾞﾙﾄｲﾚ　□尿器　□オムツ　□尿ｶﾃｰﾃﾙ留置		
尿便意	□あり　□なし　□不明	更衣	□自立　□一部介助　□全介助
入浴	□風呂自立　□シャワーのみ自立　□一部介助　□全介助(機械浴)		

感染症　□HBs　□HCV　□TPHA　□HIV　□MRSA　□疥癬	
□インスリン（　　単位／日）	□点滴使用中（内容　　）
□酸素療法（双鼻・マスク　　リットル／分）	□気管切開
□褥瘡　（部位　　）	□その他処置（内容　　）
その他備考	

自宅退院の可能性	□大きな問題なく可能	□やや問題あるが可能	□やや困難だが検討可能	□非常に困難
自宅退院に向けクリアすべき問題点				
家族背景･経済状況				
入院中の生活態度				

診療情報提供書及びADL表の２点につき下記までファックス頂けましたら幸いです。

国立病院機構 東京病院　地域医療連携室　０４２－４９１－２１２５

国立病院機構東京病院 リハビリテーション科　新藤直子