

(18歳以上用)

# ( )歳の記録

記入日: 年 月 日 記入者: \_\_\_\_\_

身長	cm	体重	Kg
健康状態:			
生活習慣	食生活 偏食 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	睡眠 起床時間: 就寝時間: <input type="checkbox"/> 寝不足 <input type="checkbox"/> 昼夜逆転	
	その他		
セルフケア	歯磨き・洗顔 ( ) 入浴 ( ) 身だしなみ ( ) 健康管理 <input type="checkbox"/> 不調を察知できる <input type="checkbox"/> 不調に対応できる 服薬 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 援助が必要 通院 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 援助が必要		
社会生活	よく使う外出手段	趣味	
	日常的な活動		
	性格(長所・短所・こだわり)など		

コミュニケーション	家族関係	
	友人関係	
学校・仕事	態度・意欲	得意なもの
		不得意なもの
	プライベートの活動	
	今後の課題と感じていること	
興味・関心		
メモ		