

D-3 焦点情報(生活リズム・パターンシート)

名前

記入日:20 年 月 日/記入者

◎私の生活リズムをつかんでください。私の自然なリズムが、最大限保たれるように支援してください。

◎水分や排泄や睡眠などを、支援する側の都合で一律のパターンを強いないでください。

※生活リズムやパターンをとらえるために、必要な日数を関係者間で協力して記入しよう。

※水分、排泄、睡眠、活動、ヒヤリ・ハット(転倒、転落、誤嚥、誤飲、誤薬など)などを必要に応じて記入しよう。

・睡眠の時間をラインマーカーで記入してパターンを見つけよう。

・ヒヤリ・ハットがあった場合は赤字で記入しよう。

※本人の状態に影響を与えていると思われることを「気づいたこと」欄に記入しよう。

※ 排泄関連の記号
同じ記号で記入し、情報を共有、
伝達しよう。

【状況】	尿	便	使用した物
自立	○	●	オムツ … オ
誘導して出た	△	▲	パッド … パ
誘導しが出な	□	■	下剤 … 下
い	+	×	浣腸 … 浣
失禁			摘便 … 摘

日 時間	日付																		私の願いや支援してほしいこと		
	/			/			/			/			/			/					
	水分	排泄	睡眠活動ヒヤリ・ハット他	水分	排泄	睡眠活動ヒヤリ・ハット他	水分	排泄	睡眠活動ヒヤリ・ハット他	水分	排泄	睡眠活動ヒヤリ・ハット他	水分	排泄	睡眠活動ヒヤリ・ハット他	水分	排泄	睡眠活動ヒヤリ・ハット他			
4																					
6																					
8																					
10																					
12																					
14																					
16																					
18																					
20																					
22																					
0																					
2																					
4																					
計																					
気づいたこと																					

※支援者とは、本人を支える人(介護職、医療職、福祉職、法律関係者、地域で支える人、家族・親戚等)であり、立場や職種を問わない。