

転倒・転落アセスメントスコアシート

分類	特徴	評価スコア	患者評価		
			入院時 /	/	/
A: 年齢	<input type="checkbox"/> 70歳以上 <input type="checkbox"/> 9歳以下	2			
B: 既往歴	<input type="checkbox"/> 転倒転落したことがある <input type="checkbox"/> 意識消失の既往がある (失神、痙攣、起立性低血圧他)	2			
C: 感覚	<input type="checkbox"/> 視覚障害がある <input type="checkbox"/> 聴覚障害がある <input type="checkbox"/> 平衡感覚異常がある	1			
D 機能障害	<input type="checkbox"/> 麻痺がある <input type="checkbox"/> しびれがある <input type="checkbox"/> 骨・関節の異常がある (拘縮、変形)	3			
E 活動領域	<input type="checkbox"/> 足腰の弱りや筋力低下がある <input type="checkbox"/> 車椅子、杖、歩行器を使用している <input type="checkbox"/> 移動に介助が必要である <input type="checkbox"/> ルート類がある <input type="checkbox"/> ふらつきがある <sup>注2</sup> <input type="checkbox"/> 寝たきりである	3			
F: 記憶力	<input type="checkbox"/> 見当識障害、意識混濁 <input type="checkbox"/> 不穏がある <input type="checkbox"/> 判断力、理解力の低下がある <input type="checkbox"/> 記憶力の低下があり、再学習が困難である	4			
G: 薬 剤	<input type="checkbox"/> 鎮痛剤 <input type="checkbox"/> 麻薬 <input type="checkbox"/> 睡眠・安定剤 <input type="checkbox"/> 降圧利尿剤 <input type="checkbox"/> 浣腸、緩下剤 <input type="checkbox"/> 化学療法 <input type="checkbox"/> 抗パーキンソン薬	それぞれ 1			
H: 排 泄	<input type="checkbox"/> 尿、便失禁がある <input type="checkbox"/> 頻尿 <input type="checkbox"/> トイレ介助が必要 <input type="checkbox"/> 尿カテーテル留置 <input type="checkbox"/> 夜間トイレに行く <input type="checkbox"/> トイレまで距離がある <input type="checkbox"/> ポータブルトイレ使用	それぞれ 2			
I: その他	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	それぞれ 1			
A～Fに関しては1つでも該当項目があれば、評価スコアの点数とする		合 計			
G～Iに関してはチェック数ごとに加算する		危険度			
		看護師名			