

# Lawton IADL 記録シート

採用版（0-8/0-5等）と情報源をそろえ、同一条件で経時比較してください。

## 基本情報

項目	記入欄	項目	記入欄
患者ID		評価日	
評価者		場所	
採用版（0-8/0-5等）		情報源（本人・家族・観察）	

## 評価前に固定する6点セット

固定項目	チェック	メモ
採用版と配点レンジを確認	<input type="checkbox"/>	
情報源（本人/家族/観察）を統一	<input type="checkbox"/>	
判定条件（実施/想定/介助下）を確認	<input type="checkbox"/>	
支援条件（見守り/声かけ/物品）を記載	<input type="checkbox"/>	
生活場面（自宅/病棟/退院後想定）を固定	<input type="checkbox"/>	
再評価予定日を先に決める	<input type="checkbox"/>	

## 採点記録（点数+根拠メモ）

項目	配点	スコア	根拠メモ（短文）
電話の使用	0-1		
買い物	0-1		
食事の準備	0-1		
家事	0-1		
洗濯	0-1		
交通手段の利用	0-1		
服薬管理	0-1		
金銭管理	0-1		
合計	0-8		

## 再評価メモ（条件差・ヒヤリ・介入更新など）

---

---

---