

CBS評価・再評価記録シート

患者ID		評価日		評価者		評価区分	
------	--	-----	--	-----	--	------	--

観察条件							
時間帯		場所		姿勢・移動手段		介助量	
声かけ段階		観察課題		疲労・覚醒・体調		条件メモ	

No.	観察評価 0～3	自己評価 0～3	差 観察-自己	行動メモ	危険性	有効だった対応	次回確認
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

結果・解釈・申し送り							
観察合計		自己合計		合計差		差の方向	

高得点領域	
危険場面	
観察評価と自己 評価の差の読み 取り	
有効だった対応	
次回の評価条 件・確認点	
申し送り	

※正式な尺度項目・採点基準は原典に従い、本シートは観察・比較・共有の補助として使用してください。