













No	ニード項目	現状（観察・情報）
1	呼吸する	<ul style="list-style-type: none"> ➤ R：___回/m（整・不整） ➤ 呼吸状態：努力呼吸（有・無）／呼吸困難（有・無） ➤ SpO₂：___%（酸素：有・無／___L） ➤ 呼吸音：清・ラ音（部位：___） ➤ 痰：有・無（量：少・中・多／性状：透明・黄色・粘稠） ➤ 咳嗽：有・無 ➤ 呼吸困難感：有・無 ➤ HR：___回/m、リズム：___（整・不整） ➤ BP：___／___mmHg（左右差：有・無） ➤ Hb：___g/dL、Ht：___% <div style="text-align: right;"> <p>呼吸良好</p>  </div>
2	適切に飲食する	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 食事形態：常食・刻み・ミキサー ➤ 摂取量：___割 ➤ 必要カロリー：___kcal ➤ 食欲：有・無 ➤ 嚥下：良・むせ（有・無） ➤ 水分摂取量：___mL ➤ 栄養状態：良・低下 ➤ AST：___、ALT：___、TP：___、ALB：___、 T-Cho：___、HDL：___、LDL：___、BS：___ <div style="text-align: right;"> <p>完食!!</p>  </div>
3	排泄する	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 排尿：有・無（回数___回／d） ➤ 尿量：___mL、性状：___ ➤ 排便：有・無（最終___日）、環下剤の使用：有・無 ➤ 性状：正常・下痢・便秘 ➤ 腸蠕動音：___、腹部膨満感：有・無 ➤ 失禁：有・無 ➤ 汗、不感蒸泄：約___mL ➤ 咳嗽・喀痰：有・無、性状：___ <div style="text-align: right;"> <p>快調</p>  </div>
4	身体を動かし、 いい姿勢を保つ	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 必要エネルギー：___kcal ➤ ADL：自立・見守り・介助、入院前の生活：___ ➤ 歩行：安定・不安定 ➤ 活動量：___ ➤ 関節可動域：制限なし・あり ➤ 転倒リスク：有・無 ➤ 自助具の使用：有・無（種類：___）、環境：___ ➤ 呼吸・循環状態：___ <div style="text-align: left;"> <p>一歩前進</p>  </div>

No	ニード項目	現状（観察・情報）
5	休息・睡眠をとる	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 睡眠時間：__時間 ➤ 中途覚醒：有・無、熟眠感：有・無、眠気：有・無、昼夜逆転：有・無 ➤ 睡眠薬の使用：有・無（薬名：_____） ➤ 疼痛：有・無、睡眠阻害因子：有・無 ➤ ストレス状況：_____ ➤ コーピング：_____ 
6	更衣	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ADL：自立・一部介助・全介助、認知機能：_____ ➤ 麻痺：有・無（部位：_____）、点滴・ドレーン挿入：有・無 ➤ 疼痛：有・無、衣服の嗜好：_____） ➤ 更衣頻度：_____ ➤ 体温：_____℃ 
7	体温を保つ	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 体温：_____℃、発熱：有・無 ➤ 室温：_____℃、湿度：_____% ➤ 発汗：有・無、悪寒：有・無 ➤ 皮膚：乾燥・湿潤 
8	清潔を保つ	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 清潔行動：自立・一部介助・全介助、認知機能：_____ ➤ 入浴：可・不可、清拭：実施・未 ➤ 皮膚状態：正常・発赤・褥瘡（部位：_____） ➤ 毛髪状態：_____ ➤ 爪の状態：_____ <p style="text-align: right;">さっぱり</p> 
9	危険を回避する	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 意識レベル：JCS____、せん妄：有・無、見当識：有・無 ➤ 認知機能：_____、精神状態：_____ ➤ 疼痛：有・無（部位：____/NRS：_____） ➤ 転倒リスク：有・無 ➤ 医療機器：有・無（酸素・点滴など） ➤ 感染：有・無、WBC：_____、CRP_____ <p style="text-align: right;">安全確認</p> 

No	ニード項目	現状（観察・情報）
10	コミュニケーション 	性格： _____ 会話：可・困難、理解力：良・低下、思いの表出：良・困難 疾患・治療に対する思い： キーパーソン： _____ 言語機能： _____、認知機能： _____、聴覚・視覚： _____
11	信仰・価値観	信仰：有・無 価値観： _____ 思い： _____ 
12	働く・役割	ADL：自立・一部介助・全介助 年齢： _____ 歳、発達段階： _____、発達課題： _____ 家庭内役割： _____ 職業・役職： _____ 経済状況： _____ 
13	遊ぶ・ レクリエーション	趣味： _____ やりたいこと： _____ 療養中の過ごし方： _____ 
14	学ぶ	年齢： _____ 歳 疾患への理解： _____ 治療への意欲：良好・不足 セルフケア：可能・困難 