紹介時情報提供用【呉記念病院】

フリガナ 患者名			様	男・女	H・S・T　年　月　日	
連絡先	氏名①		続柄		住所	
	氏名②		続柄		住所	
【家族構成】			【主病・既往歴・かかりつけ医】			
			主病名		既往歴	

□＝病前　○＝現在		特記事項
視　力	日常生活に支障がない ・ 目の前なら見える ・ ほとんど見えない ・ 不明 眼鏡有・無	
聴　力	ききとり良い ・ 大きな声なら可 ・ ほとんど聞こえない ・ 不明　補聴器使用 有・無	
運動障害	無　有（ 右上肢 ・ 右下肢 ・ 左上肢 ・ 左下肢 ・ 腰 ・ 首 ）	
褥　瘡	無 有（　　）その他皮膚疾患（　　）エアーマット使用（有・無）	
体　格	大柄・中柄 ・ 小柄 ・身長（　　）cm　肥満型・普通型・やせ型・体重（　　）kg	
坐　位	自立 ・ 車椅子なら可能 ・ リクライニングやギャッジアップなら可能 ・ 坐位をとれない	
立　位	手すりなしで自立 ・ 手すりあれば自立 ・ 介助／体重支持できない	
食　事	自立 ・ 声かけが必要 ・ 半介助 ・全介助 ・経口摂取ができない 食事形態（主　　副　　） 経管栄養（鼻腔・胃瘻） 義歯（有・無）	
移　動	車椅子（自走・介助） 介助歩行（歩行器・杖） 自立歩行（無・杖・歩行器） ストレッチャー ベッド	
移　乗	自立 ・ 見守り ・ 一部介助 ・ 全介助 ・ 二人以上の介助	
排　泄	布パンツ ・ 紙パンツ ・ おむつ ・ バルーン ・ パット使用　　尿便意 有 ・ 無 トイレ（自立・見守り・一部介助・全介助） Pトイレ（自立・見守り・一部介助・全介助）	
入　浴	一般浴 ・ 特浴 ・ 介助浴 ・ B.B ・ シャワー浴	
更　衣	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助	
発　語	問題ない ・ なんとか聞き取れる ・ ほとんど聞き取れない ・ 発語はない	
意志の伝達	伝達可能 方法（　　）・ 不可能 ・ ナースコール 無 ・ 有　センサー 無 ・ 有	
言語指示の理解	問題ない ・ 簡単なことは理解可能 ・ ほとんど理解できない ・ 不明	
問題行動	特にない ・ 多動 ・ 徘徊 ・ 介護拒否 ・ 乱暴 ・暴言 ・ 妄想 ・（　　）	
夜間の状態	良眠 ・ 昼夜逆転 ・ せん妄 ・（他　　）・ 眠剤服用 有・無	
家族から見た認知症の理解有無	無 ・ 有（　　）	
医療行為の有無	気管切開の処置・経管栄養・胃瘻・食道瘻・O2・ストーマ・点滴・IVH・吸引	
部屋	個室(病院指示or希望) ・ 2人部屋 ・3人部屋 ・4人部屋	
補足		

医療法人社団 有信会 呉記念病院