

記入日 年 月 日

フリガナ 氏名		男 女	排泄	<排泄> 自立 ・ 一部介助 ・ 全介助 <排泄告知> あり ・ なし あるときはその様子	
生年月日 S・H・R 年 月 日 (歳)					
住所 電話番号 ()					
身長 cm (/ 現在)		<排尿> 回/日			
体重 kg (/ 現在)		<排便> 回/()日			
病名			移動	<便秘時の対応>	
既往歴					
かかりつけの病院: 主治医: 希望搬送先:				<オムツ> あり ・ なし ・ 夜間のみ ※オムツの当て方など気をつけたらよいこと	
食事	<食事> 経口 ・ 経管栄養(胃ろう ・ 鼻腔) <食事形態> ☐ 主食 普通 ・ 軟飯 ・ お粥 ・ ペースト ☐ 主菜・副菜 普通 ・ 粗刻み ・ 細かく ・ 軟らかめ ・ ペースト <水分摂取方法> ストロー ・ コップ ・ スプーン ・ 自助具 とろみ (あり ・ なし) 水分 (好む ・ 好まない) ※ 水分を好まないに○を付けられた方は、自宅で どのような工夫をされていますか？				<オムツ交換> 1回/()時間 <入眠中のオムツ交換> 必要 ・ 不必要
					<移動手段> 独歩 ・ 伝い歩き ・ 四つ這い ・ ずり這い ・ 寝返り <座位保持> 可 ・ 不安定 ・ 不可 <つかまり立ち> 可 ・ 不安定 ・ 不可 <長距離の移動> 独歩 ・ クラッチ ・ PCW ・ 車いす ・ 座位保持椅子 <移動時の注意点>
				<入浴> 自立 ・ 一部介助 ・ 全介助 <入浴方法・注意事項>	
				<夜間の睡眠> : ~ : <午睡> する(時間) ・ しない <寝具> 布団 ・ ベッド ※オムツの当て方など気をつけたらよいこと	
			睡眠	<夜間体位交換> あり ・ なし () 時毎 <寝かせ方>	
				<注意事項>	
更衣	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助 ※気を付けたらよいこと				

コミュニケーション	<視力>	あり ・ なし（右 左 ）	一日の過ごし方	・ご自宅での一日の過ごし方を聞かせて下さい。 （食事、内服、起床、就寝、体位変換、オムツ交換など）		
	<聴力>	あり ・ なし（右 左 ）				
	<意思疎通>	可能 ・ 少し可能 ・ 難しい		0時		
	<簡単な言葉>	分かる ・ 少し分かる ・ 分からない		2時		
	<危険認識>	あり ・ 少し分かる ・ なし		4時		
	<行動の見守り>	必要 ・ 不要		6時		
	<自傷行為> ※ 見られる場合はどのような時にどのような行為か	あり ・ なし		8時		
<他傷行為> ※ 見られる場合はどのような時にどのような行為か	あり ・ なし	10時				
<好きな遊び>		12時				
<苦手なこと・嫌いなこと>		14時				
アレルギー	<アレルギー>	あり ・ なし 薬品 ・ 食品 ・ その他 （内容： ）	16時			
	<アレルギー時の症状>		18時			
	<アレルギー出現時の対応>		20時			
			22時			
てんかん発作	<てんかん発作>	あり ・ なし	24時			
	<発作の様子>		(吸引など医療処置を含む)			
	<自宅での発作時対応> <発作の頻度>					
内服薬	<内服薬>	あり ・ なし 処方病院() 主治医(先生)	日常生活の注意点			
	<注意事項>					
	<内服時の方法>		備考			
			確認日	① 令和 年 月 日（確認者： ） ② 令和 年 月 日（確認者： ） ③ 令和 年 月 日（確認者： ）		