

退院時情報シート

平成 年 月 日

()病院 ⇒ 事業所()担当者()

| | |
|-------|-----------------------------|
| 利用者氏名 | 様 (男・女) M T S H 年 月 日生 |
| 入院期間 | 入院日 平成 年 月 日 ~ 退院日 平成 年 月 日 |
| 病名 | |

入院中の様子

| | |
|----------|--|
| | |
| 感染症(有・無) | |

処方

| | | |
|---------------|-------------|--------|
| 退院時処方 | あり なし (日分) | 薬事情報参照 |
| 変更なし・変更(追加)あり | (日分) | |
| 変更(追加)内容 | | |

日常生活動作について

| | | | |
|-------|---|------|-----------------|
| 障がい | 認知・視力・聴力・言語・麻痺() その他() | | |
| 行動障がい | 徘徊・大声・不穏・転倒・転落・その他() | | |
| 移動 | 歩行(自立・見守り) 車椅子移乗(自立・介助) 車椅子移動(自立・介助) その他() | | |
| 排泄 | 自立・ポータブル(一部介助・全介助) ・ 尿器 ・ オムツ(常時・夜間) その他() | | |
| 清潔 | 自立・要介助(一般浴・特浴・シャワー浴・清拭) ・ その他() | | |
| 食事 | 自立(箸・スプーン)一部介助 全介助 | 食事形態 | 米飯・粥()・流動・他() |
| 夜間の状態 | 良眠・不穏(状態) | | |
| 服薬状況 | 自己管理・看護師管理 | | |

退院後の注意事項および指導事項

| | | | |
|------|--------|----------|-----|
| | | | |
| 次回外来 | 科(Dr) | 年 月 日() | 時 分 |
| | 科(Dr) | 年 月 日() | 時 分 |

記録看護師 ()

