*（事業所名）*

退院・退所情報記録書

【基本情報・現在の状況　等】　　　　　　記入日：令和　　年　　月　　日　　　記入者：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 属性 | フリガナ |  | 性　別 | 年　齢 | 退院（所）時の要介護度 |
| 氏　　名 |  | [ ] 男　[ ] 女 | 歳 | [ ] 要支援（ ）　[ ] 要介護（ ）[ ] 要区分変更　　[ ] 申請中　　[ ] なし |
| 入院（所）概要 | 期　　間 | 入院（所）日：令和　　年　　月　　日 | 退院（所）予定日：令和　　年　　月　　日 |
| 入院原因疾患(入所目的等) |  |
| 入院・入所先 | 施設名： | 　　棟　　　　室 |
| 今後の医学管理 | 医療機関名： | 方法 | [ ] 通院　　[ ] 訪問診療 |
| 疾患と入院(所)中の状況 | 現在治療中の疾　患 | 1. ②　　　　　　　　　③
 | 疾患の状況＊番号記入 | 安定（　　　　　　）不安定（　　　　　） |
| 移動手段 | [ ] 自立　　[ ] 杖　　[ ] 歩行器　　[ ] 車いす　　[ ] その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 排泄方法 | [ ] トイレ　　[ ] ポータブル　　[ ] おむつ　　[ ] カテーテル・パウチ（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 入浴方法 | [ ] 自立　　[ ] 一部介助　　[ ] 全介助　　[ ] シャワー浴　　[ ] 一般浴　　[ ] 機械浴　　[ ] 行わず |
| 食事形態 | [ ] 普通　[ ] 経管栄養　[ ] その他（　　　　　　　　　　　　） | UDF等の食形態区分 |  |
| 嚥下機能(むせ) | [ ] なし　[ ] あり（[ ] 時々／[ ] 常に） | 義歯 | [ ] なし　　[ ] あり（[ ] 部分／[ ] 総） |
| 口腔清潔 | [ ] 良　　[ ] 不良　　[ ] 著しく不良 | 入院(所)中の使用：[ ] なし　　[ ] あり |
| 口腔ケア | [ ] 自立　　[ ] 一部介助　　[ ] 全介助 |
| 睡　　眠 | [ ] 良好　　[ ] 不良（　　　　　　　　　　　　） | 眠剤の使用 | [ ] なし　　[ ] あり（　　　　　　　） |
| 認知・精神 | [ ] 認知機能低下　[ ] せん妄　[ ] 徘徊　[ ] 焦燥・不穏　[ ] 攻撃性　[ ] その他（　　　　　　　　　　） |
| 受け止め・意向 | 《本人》病気、障害、後遺症の受け止め方 | 本人への病名告知：[ ] あり　　[ ] なし |
|  |
| 《本人》退院後の生活に関する意向 |  |
| 《家族》病気、障害、後遺症の受け止め方 |  |
| 《家族》退院後の生活に関する意向 |  |

【課題認識のための情報】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 退院後に必要な事柄 | 医療処置の内容 | [ ] なし　[ ] 点滴 　[ ] 酸素療法 　[ ] 喀痰吸引 　[ ] 気管切開 　[ ] 胃ろう 　[ ] 経管栄養 　[ ] 経腸栄養　[ ] 褥瘡 　[ ] 尿道カテーテル 　[ ] 尿路ストーマ 　[ ] 消化管ストーマ　[ ] 痛みコントロール　[ ] 排便コントロール 　[ ] 自己注射（　　　　　　　） 　[ ] その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 看護の視点 | [ ] なし　[ ] 血圧　[ ] 水分制限　　[ ] 食事制限　[ ] 食形態　[ ] 嚥下　[ ] 口腔ケア　[ ] 清潔ケア　[ ] 血糖コントロール　[ ] 排泄　[ ] 皮膚状態　[ ] 睡眠　[ ] 認知機能・精神面　[ ] 服薬指導　[ ] 療養上の指導（食事・水分・清潔ケア・排泄などにおける指導）　[ ] ターミナル　[ ] その他（　　　　 　　　　　　　　　　） |
| リハビリの視点 | [ ] なし　[ ] 本人指導　[ ] 家族指導　[ ] 関節可動域訓練（ｽﾄﾚｯﾁ含む）　[ ] 筋力増強訓練　[ ] バランス訓練　[ ] 麻痺・筋緊張改善訓練　[ ] 起居／立位等基本動作訓練　　[ ] 摂食・嚥下訓練　[ ] 言語訓練　[ ] ADL訓練（歩行/入浴/トイレ動作/移乗等）　[ ] IADL訓練（買い物/調理等）　[ ] 疼痛管理（痛みコントロール）　[ ] 更生装具・福祉用具等管理　[ ] 運動耐容能訓練　[ ] 地域活動支援　　[ ] 社会参加支援　[ ] 就労支援　[ ] その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 禁忌事項 | [ ] なし　　[ ] あり（内容・留意点：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 症状・病状の予後・予測 |  |
| 退院に際して日常生活の阻害要因（心身状況、環境等） | 医療機関かたの見立てや意見（今後の見通し、急変の可能性や今後、どんなことが起こりうるか（合併症）、良くなっていくまたはゆっくり落ちていく方向なのか　等）について　　　①疾患と入院中の状況、②本人・家族の受け止めや以降、③退院時に必要な状況、④その他の観点から必要と思われる事項について記載する |
|  |
| 在宅復帰のために整えなければならない要件 |  |
| 回目 | 聞き取り日 | 情報提供を受けた職種（氏名） | 会議出席 |
| １ | 令和　　年　　月　　日 |  | [ ] 無　[ ] 有 |
| ２ | 令和　　年　　月　　日 |  | [ ] 無　[ ] 有 |
| ３ | 令和　　年　　月　　日 | *令和元年10月ケアマネット清瀬作成* | [ ] 無　[ ] 有 |