

問 診 票

フリガナ

生年月日

年 月 日 () 歳

氏名

愛称 ()

●連絡先

① ()	-	氏名	続柄 ()	連絡可能時間 ()
② ()	-	氏名	続柄 ()	連絡可能時間 ()
③ ()	-	氏名	続柄 ()	連絡可能時間 ()

●家族構成 (名前・続柄・年齢)

氏名	続柄 ()	年齢 ()	氏名	続柄 ()	年齢 ()
氏名	続柄 ()	年齢 ()	氏名	続柄 ()	年齢 ()
氏名	続柄 ()	年齢 ()	氏名	続柄 ()	年齢 ()

●排泄

・排尿 (教える ・ 教えない)

・下着 (パンツ ・ 紙おむつ ・ 尿取りパット)

・介助方法 日中 ()

夜間 ()

・1日の尿回数 ()回 ・1日の便回数 ()回

・便秘時の対処 ()

●計測 (/) 付

身長 () cm

体重 () kg

・排泄・おむつ交換で注意している事

●栄養

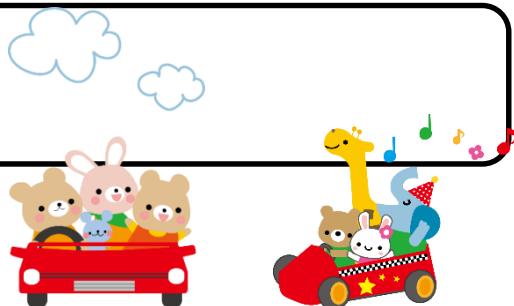
・鼻腔 Fr cm固定 ・胃瘻 Fr cm 固定水 ml

・注入の種類 ()

・注入方法 自然滴下 ・ カンガルーポンプ

・注入の速度 () 注入時間 () 注入回数 () 回/日

・注入について注意している事



●吸引

・吸引チューブ 気管 Fr cm挿入
鼻腔 Fr cm挿入
口腔 Fr cm挿入
吸引圧 ()

●吸入

・時間 ()
・種類 ()
・方法 ()

●カフアシスト

・時間 ()
・治療 ()回
・体交順番 ()

吸引・吸入・カフアシストで注意している事

●起床・就寝

・家庭での起床時間 ()
就寝時間 ()

寝るときの体位や習慣・注意している事

●清潔

・洗面 時間 ()
方法 ()
・歯磨き 時間 ()
方法 ()
・更衣 時間 ()
種類 日 中 ()
就寝時 ()
・家庭での入浴状況 ()

清潔について要望や注意する事

●体交

() 時間毎
・苦手な向き ()
・注入時の向き ()

体交で注意している事



●日中の過ごし方

●コミュニケーション

・発語 (有 ・ 無)

・意思の疎通 (できる ・ 難しい)

・好きな事や得意な事、興味がある事

・嫌いな事や苦手な事

・気になっている事や気を付けている事、知っておいて欲しい事

