

退院・退所情報提供書

(面談日) 平成 年 月 日

情報提供元の医療機関・施設名

所属

電話番号

ふりがな			
利用者名	(男・女)		
生年月日 (明・大・昭)	年	月	日 (歳)
入院期間	入院日	年 月 日	～ 退院 (予定) 日 年 月 日

	入院・入所中の状況	(特記事項)
疾病の状態	主病名 主症状 既往歴 服薬状況 (自立・一部介助・介助・その他)	(感染症等)
食事	自立・一部介助・介助・その他 (ペースト・刻み・ソフト食・普通/経管栄養)	
口腔ケア	自立・一部介助・介助・その他	
移動	自立・一部介助・介助・その他 (見守り・手引き・杖・歩行器・ シルバーカー・車椅子)	(独自の方法・転倒危)
入浴	自立・一部介助・介助・不可 (シャワー・清拭)	
排泄	自立・一部介助・介助/オムツ (常時・夜間のみ)	(留置カテーテル等)
夜間の状態	良眠・不穏 (状態)	
療養上の留意する事項		