

松戸市立福祉医療センター東松戸病院 入院申込書	
記載日(年 月 日) 記載者() 医師・看護師	
患者氏名	様 (男 ・ 女)
生年月日	M・T・S・H 年 月 日 歳
入院目的 1. 回復期リハ 2. 継続治療 3. リハビリテーション 4. 緩和ケア 5. 在宅調整 6. 施設調整等	
〈心身状況〉	
意識レベル	JCS [清明 I (1・2・3) II (10・20・30) III (100・200・300)] GCS [- -]
痴呆	無・有 [長谷川式スケール 点・MMSE 点・検査不能]
問題行動	無・有 [叫声・不穏・せん妄・徘徊・暴力行為・不潔行為・その他]
麻痺	無・有 [右片麻痺・左片麻痺・四肢麻痺・対麻痺・単麻痺]
言語障害	無・有 [失語症・構音障害・その他()]
嚥下障害	無・有 []
聴力障害	無・有 []
視力障害	無・有 []
感染症	無・有 MRSA [喀痰・咽頭・尿・褥瘡] その他 [HB・HCV]
皮膚疾患	無・有 [疥癬・その他]
褥瘡	無・有 [部位 大きさ]
その他	無・有 [気管切開・呼吸器・酸素療法・人工肛門・IVH・その他()]
〈ADL〉	
寝返り	自立・一部介助・全介助・不可
座位保持	可 [分]・ささえあれば可・不可
車椅子	移乗 [自立・要介助・不可] 操作 [可・不可]
歩行	独歩・杖歩行・歩行器使用・介助歩行・歩行不能
食事	経口・経管栄養 [胃瘻・鼻腔・腸瘻]・絶食 自立 [箸・スプーン]・一部介助・全介助 主食 [米飯・全粥] 副食 [刻み・極刻み・ペースト] [Kcal]
排尿	トイレ [自立・介助]・ポータブルトイレ・間欠導尿・バルーン・オムツ
排便	トイレ [自立・介助]・ポータブルトイレ・オムツ
意思疎通	可・不可 []
安全対策	無・有 [抑制・柵・つなぎ服着用]
介護保険	無・有 [要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5] 申請中
身体障害者手帳	無・有 [種 級] 申請中
退院後の希望	在宅・その他 []
その他	看護上、介護上の注意点、問題点等 []