

FAX 03-4586-7289

基本情報用紙




書いてくれた方のお名前 _____

☆わからないところ、必要ないと思うところは空欄でかまいません

書いた日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

診療を受ける方	お名前 _____	生年月日	大正・昭和・平成・西暦	年	月	日
訪問する場所	〒 _____ / 東京都世田谷区					
訪問する時の連絡先 (時間変更など)	<input type="checkbox"/> ご本人 <input type="checkbox"/> ご本人以外の方 お名前 _____	ご本人とのお関係 _____	電話番号	_____	_____	_____
請求書送付先	<input type="checkbox"/> 訪問先 <input type="checkbox"/> 訪問先以外	お名前 _____	ご本人とのお関係 _____			
	〒 _____ / _____ 都・道・府・県					
その他 知らせておきたい連絡先	お名前 _____	ご本人とのお関係 _____	電話番号	_____	_____	_____
	〒 _____ / _____ 都・道・府・県					

いま本人さんはどこにいますか？

- 入院中  病院は _____ (_____ 月 _____ 日退院予定 / 日付は決まっていないが退院予定 / 退院の話は出ていない)
- 退院したばかり (_____ 月 _____ 日退院)  現在は 自宅 / 家族の家 (_____ の家) / そのほかの場所 (_____)
- ここしばらく入院はしていない  現在は 自宅 / 家族の家 (_____ の家) / そのほかの場所 (_____)

FAX 03-4586-7289

-> 病名はなんと聞いていますか？

-> これからの方針をどんなふうに聞いていますか？

-> ほかに病気等について、伝えておきたいことをお書きください

-> 今の暮らしの様子について教えてください。

	誰もいなくても ひとりでできる	みまもれば ひとりでできる	いづらか 手伝いが必要	すべて 手伝いが必要
トイレ				おむつ
食事を食べる				
着替える				
洗顔・歯磨き				
入浴				

	ひとりで できている	手助けが あった方がいい
食事のしたく		
洗濯		
掃除		
電話		
日常の買い物		
薬を指示通り飲む		
お金の管理		

-> 暮らしの様子はここしばらくで変わりましたか？

- 変わらない (ここ__年くらい変わっていない)
- だんだんできなくなってきた (ここ__年くらいできなくなった)
- 急にできなくなった
(入院してから / ____してから /
よくわからないがここ__か月くらいできなくなった)
- よくわからない

-> その他、知らせたいことがあればお書きください (自由記載)