

退院・退所時情報提供書

1. 基本情報・現在の状態 等

記入日: 00 年 00 月 00 日

属性	フリガナ	スギナミ ハナコ	性別	年齢	退院(所)時の要介護度 (<input type="checkbox"/> 要区分変更)					
	氏名	杉並 花子	男・ <input checked="" type="checkbox"/> 女	78 歳	<input type="checkbox"/> 要支援 () ・ <input checked="" type="checkbox"/> 要介護(3) <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> なし					
入院(所)概要	・入院(所)日: H 31年 4月 1日 ・退院(所)予定日: H 31 年 4月 22日									
	入院原因疾患(入所目的等)	尿路感染症の治療								
	入院・入所先	施設名 A病院			棟 302		室			
	今後の医学管理	医療機関名: B診療所			方法	<input type="checkbox"/> 通院 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問診療				
① 疾患と入院(所)中の状況	現在治療中の疾患	① 尿路感染症 ② 褥瘡 ③			疾患の状況	*番号記入	安定() 不安定()			
	移動手段	<input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> その他 () (特記事項: 歩行不安定により要見守り。手すり等使用。)								
	排泄方法	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> オムツ <input type="checkbox"/> リハビリパンツ <input type="checkbox"/> パット <input checked="" type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> ポータブルトイレ <input type="checkbox"/> カテーテル・パウチ () (特記事項: 日中夜間ともにリハビリパンツ使用)								
	入浴方法	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> シャワー浴 <input checked="" type="checkbox"/> 一般浴 <input type="checkbox"/> 機械浴 <input type="checkbox"/> 行わず (特記事項: 声かけ、一部介助)								
	食事形態	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input checked="" type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 刻み <input type="checkbox"/> ペースト <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> 水分ロミ <input type="checkbox"/> その他 () (特記事項:)					UDF等の食形態区分			
	嚥下機能(むせ)	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり(時々・常に) (特記事項:)			義歯	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり(部分・総) (特記事項: 着脱、洗浄は要介助)				
	口腔清潔	<input checked="" type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 不良 <input type="checkbox"/> 著しく不良 (特記事項: 入院中は促し、介助あり)				入院(所)中の使用: <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり (特記事項:)				
	口腔ケア	<input type="checkbox"/> 自立 <input checked="" type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 (特記事項: 毎食後声かけ、見守りにて。)								
	睡眠	<input checked="" type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良 () (特記事項:)					眠剤使用 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (特記事項:)			
	認知・精神	<input checked="" type="checkbox"/> 認知機能低下 <input type="checkbox"/> せん妄 <input checked="" type="checkbox"/> 徘徊 <input checked="" type="checkbox"/> 焦燥・不穏 <input type="checkbox"/> 攻撃性 <input type="checkbox"/> その他 () (特記事項: 入院中であることを忘れる。「お父さんの夕食の支度があるから」と帰ろうとする。)								

2. 課題認識のための情報

② 退院後に必要な事柄	医療処置の内容	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 点滴 <input type="checkbox"/> 酸素療法 <input type="checkbox"/> 喀痰吸引 <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> 胃ろう <input type="checkbox"/> 経鼻栄養 <input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input checked="" type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> 尿道カテーテル <input type="checkbox"/> 尿路ストーマ <input type="checkbox"/> 消化管ストーマ <input type="checkbox"/> 痛みコントロール <input type="checkbox"/> 排便コントロール <input type="checkbox"/> 自己注射 () <input type="checkbox"/> その他 () (特記事項: 褥瘡は軽度だが、治らざぶり返してきた。毎日のケアを要す。)							
	看護の視点	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 血圧 <input type="checkbox"/> 水分制限 <input type="checkbox"/> 食事制限 <input type="checkbox"/> 食形態 <input checked="" type="checkbox"/> 嚥下 <input checked="" type="checkbox"/> 口腔ケア <input checked="" type="checkbox"/> 清潔ケア <input type="checkbox"/> 血糖コントロール <input checked="" type="checkbox"/> 排泄 <input checked="" type="checkbox"/> 皮膚状態 <input type="checkbox"/> 睡眠 <input checked="" type="checkbox"/> 認知機能・精神面 <input type="checkbox"/> 服薬指導 <input checked="" type="checkbox"/> 療養上の指導(食事・水分・睡眠・清潔ケア・排泄 などにおける指導) <input type="checkbox"/> ターミナル <input type="checkbox"/> その他 () (特記事項:)							
	リハビリの視点	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> 本人指導 <input checked="" type="checkbox"/> 家族指導 <input type="checkbox"/> 関節可動域練習(ストレッチ含む) <input type="checkbox"/> 筋力増強練習 <input type="checkbox"/> バランス練習 <input type="checkbox"/> 麻痺・筋緊張改善練習 <input type="checkbox"/> 起居/立位等基本動作練習 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下訓練 <input type="checkbox"/> 言語訓練 <input checked="" type="checkbox"/> ADL練習(歩行/入浴/トイレ動作/移乗等) <input type="checkbox"/> IADL練習(買い物、調理等) <input type="checkbox"/> 疼痛管理(痛みコントロール) <input type="checkbox"/> 更生装具・福祉用具等管理 <input type="checkbox"/> 運動耐容能練習 <input type="checkbox"/> 地域活動支援 <input type="checkbox"/> 社会参加支援 <input type="checkbox"/> 就労支援 <input type="checkbox"/> その他 () (特記事項:)							
	禁忌事項	(禁忌の有無)		(禁忌の内容/留意点)					
	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり								

(様式改訂: 令和8年3月) ※裏面に続く

③ 受け止め / 意向	本人への病名告知 : <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし	キーパーソン (告知を受けた人) 続柄 千代田 並代 (娘)			
	<本人> 病気、障害、後遺症等の受け止め方	病気であるのは知らない。 普通に生活したいがうまくいかない。悔しく、つらい様子みられる。 日や時間によって起き上がりにも苦勞する時がある。明け方に多い。			
	<本人> 退院後の生活に関する意向	「家に戻る。お父さんがいるし、お店のこともあるから。」とよく言っている。			
	<家族> 病気、障害、後遺症等の受け止め方	夫-「どう手を貸したらいいか分からない。難しい病気だ。長年、丈夫だったのに熱も度々出し、どうなっているのか」等の発言が目立ち、病気の理解、介護等難しい面がある。 娘-「そうそう医者に連れていけない。」の発言があり、理解、協力する意思はあるが、限界がある。			
<家族> 退院後の生活に関する意向	夫-「家に戻ってもらって、平和に過ごしていければ」との意向はある。				
症状・病状の予後・予測	・尿路感染…抗生剤投与で治癒したが、今後も繰り返す可能性がある。 ・褥瘡…離床時間を増やし、清潔が保てなければ再発、悪化もあり得る。				
服薬管理等	薬剤名等	朝	昼	晩	夜
	内服薬「〇〇〇〇、〇〇〇〇」 塗布薬	1T 〇	1T (入浴後〇)	1T	〇
(特記事項)					
退院に際しての日常生活の留意点 (心身状況・環境等)	例) 医療機関からの見立て・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)、良くなっていく又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・家族の受け止めや意向、③退院後に必要な事柄、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。 ・内服薬、塗布薬を処方通りに用いること。 ・離床時間を増やし、活動的に過ごす。 ・清潔を保ち、栄養・水分摂取に留意する。				
在宅復帰のために整えなければならない要件	・訪問看護、訪問介護の導入 ・外来より訪問診療の導入が望ましい。 ・排泄管理等清潔の確保				
福祉用具	貸与・購入の必要性 : <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	導入方法 : <input checked="" type="checkbox"/> 貸与 <input type="checkbox"/> 購入			
	品目 : <input type="checkbox"/> 特殊寝台 <input type="checkbox"/> 特殊寝台付属品 (柵、介助バー、サイドテーブル等) <input checked="" type="checkbox"/> 特殊寝台付属品 (エアマット等の体圧分散マットレス、褥瘡予防用具) <input type="checkbox"/> 車いす・車いす付属品 <input type="checkbox"/> その他 ()				
確認日 (提供者、職種)	カンファレンス参加者 (職種)、確認事項等				確認日 (確認者、職種)
<u>R7 年 12 月 15 日</u> (提供者 A病院a外) (職種 医師外)	令和7年12月15日16時~17時A病院にて退院前カンファレンス実施 参加者 杉並花子(本人)、千代田並代(長女)a(Dr)、b(MSW)、c(NS)、d(PT)、e(OT)、世田谷 確認事項 上記の内容、及び家族関係の変化に留意することを確認				<u>R7 年 12 月 15 日</u> (確認者 世田谷) (職種 ケアマネ)

※ 課題分析にあたっては、必要に応じて課題整理総括表の活用も考えられる。

(様式改訂：令和8年3月)