一般情報（簡易版）

年　　月　　日（　　）

一般的情報

氏　　名：

住　　所：

生年月日：

M・T・S・H　　年　　月　　日

年　　齢：　　.

性　　別：　　♂　・　♀

職業／教育歴：

身　　長：　　　　cm

体　　重：　　　　kg

BMI　　：

利き手：　　右　・　左

コミュニケーション：　　良好　・　不良

モチベーション：　　良好　・　不良

趣　　味：

Ｈｏｐｅ：

嗜好品

喫煙）有・無　（　　本／day）

飲酒）有・無

医学的情報

診断名：

障害名：

発症日：　　年　　月　　日

入院日：　　年　　月　　日

手術日：　　年　　月　　日

術　　式：

リハ開始日：　　年　　月　　日

現病歴

既往歴：

合併症：　　有　・　無

社会的情報

● *家族構成*：(＊Key person は□に check する)

- □ 夫妻） 有・無 (Age. ／ 同・別)
- □ 祖父） 有・無 (Age. ／ 同・別)
- □ 〃 ） 有・無 (Age. ／ 同・別)
- □ 祖母） 有・無 (Age. ／ 同・別)
- □ 〃 ） 有・無 (Age. ／ 同・別)
- □ 子供） ♂・♀ (Age. ／ 同・別)
- □ 〃 ） ♂・♀ (Age. ／ 同・別)
- □ 〃 ） ♂・♀ (Age. ／ 同・別)
- □ ） ♂・♀ (Age. ／ 同・別)
- □ ） ♂・♀ (Age. ／ 同・別)

● *家屋構造*

一軒家： 自・借 ／ 階建

アパート： 自・借 ／ 階建の 階

マンション： 自・借 ／ 階建の 階

エレベータ： 有・無

階段： 有・無

幅／段差： cm × cm ／ cm

手すり： 有・無

手すり位置： 上り） 左・右

バリアフリー： 済・未

屋内外段差： 道路⇔玄関） cm × 段

玄関） cm

廊下⇔部屋） cm

トイレ） cm

お風呂） cm

トイレ： 和式・洋式

手すり： 有・無

広さ： 広い・普通・狭い

お風呂： 据え置き・半埋め込み・埋め込み

手すり： 有・無

シャワー： 有・無

寝具： 布団・ベッド・介護用ベッド

● *交通手段*

病院⇔自宅： 車・バス・電車・自転車・徒歩

バス： 停留所まで min m

電車： 最寄駅（ 駅）

駅まで min m

所要時間：上記手段で h min

自動車の所有： 有・無

自動車免許：本人）有・無 家族）有・無

詳細）

● *入院前 ADL*

移動動作： 寝返り） 可・不可

起き上がり） 可・不可

坐位保持） 可・不可

立位保持） 可・不可

移動手段） 不可・W/C・歩行

コメント）

食事動作： 全介助・一部介助・自立

コメント）

整容動作： 全介助・一部介助・自立

コメント）

更衣動作： 全介助・一部介助・自立

コメント）

トイレ動作： 全介助・一部介助・自立

コメント）

入浴動作： 全介助・一部介助・自立

コメント）

他部門情報

＜Drからの情報＞

生活状況：

リスク：

見通し：

＜Nsからの情報＞

生活状況：

リスク：

見通し：

＜MSWからの情報＞

生活状況：

リスク：

見通し：

＜PTからの情報＞

生活状況：

リスク：

見通し：

＜OTからの情報＞

生活状況：

リスク：

見通し：

＜STからの情報＞

生活状況：

リスク：

見通し：

＜薬剤情報＞

＜その他の情報＞