

精神科外来 問診票

天王病院

患者さん				同伴者氏名	続柄
氏名		性別(※)	生年月日	年齢	
		男			
		女			

記載者氏名						患者さんとの関係						
主介護者(※)	1. 記載者と同じ	2. 記載者とは別の方	⇒	氏名			続柄					
主介護者住所	〒				自宅電話							
					携帯電話							
介護保険(※)	あり ⇒	要介護	1	2	3	4	5	要支援	1	2	期限	迄
	申請中 ⇒	申請日										
	未申請											
介護サービス利用状況	サービス名(※)			利用曜日			サービス名(※)			利用曜日		
	デイサービス(通所介護)						訪問リハビリ					
	デイケア(通所リハビリ)						訪問看護					
	ショートステイ						訪問介護					
ケアマネージャー	事業所名								ケアマネージャー氏名			

ご家族について												
兄弟姉妹	患者さんは				人兄弟の		番目		子供		人	
配偶者	年齢		歳		1	氏名		歳		職業		
	健康状態(※)	健康		病名		住所						
		病気				電話		自宅	携帯			
	死亡		死因		2	氏名		歳		職業		
	職業					住所						
患者さんと同居の方	*「妻」「長男」「次女」等続柄でご記入下さい											
	3	氏名		歳		職業						
		住所				電話		自宅	携帯			

患者さんについて												
出生地						主 な 職 歴	1	期間	年			
育った所							2	期間	年			
結婚歴(※)	あり	歳	なし				3	期間	年			
離婚歴(※)	あり	(再婚歴 有 無)		なし			4	期間	年			
最終学歴	卒業 中退						5	期間	年			
							仕事をやめたのは		歳			

【身体機能アンケート】

記入日	
患者氏名	

食事介助		全介助	ほとんど介助	半介助	自分ですが遅い	自立
食種	主食	ごはん	お粥	流動食	経管 栄養	点滴中
	副食	常菜	キザミ	ミキサー		
飲込み(固形)		できない	むせる	時々むせる	たまにむせる	食べられる
飲込み(汁物)		できない	むせる	時々むせる	たまにむせる	食べられる
排泄 (大便)		常時おむつ 又はストマ	介助を要する (夜間はオムツ)	半介助 (便器使用)	トイレに行くが 時々もらす	自立
排泄 (小便)		常時おむつ 又はバルーン	介助を要する (夜間はオムツ)	半介助 (便器使用)	トイレに行くが 時々もらす	自立
起立		できない	かなりの介助 つかまり立ち	辛うじて可能	できるが遅い	自立
歩行		できない	かなりの介助 這う・いざる	辛うじて可能	できるが遅い	自立
行動範囲		ベッド上	居室に限る	自宅の庭 介助で外出	散歩程度なら 可能	自立
入浴		できない	ほとんど介助	辛うじて可能 又は見守り	できるが遅い	自立
更衣		できない	ほとんど介助	辛うじて可能 又は見守り	できるが遅い	自立
口腔ケア		できない	ほとんど介助	自立		
入れ歯		なし	あり ⇒ (上 下 部分入れ歯)			
身の回りの整理		できない	ほとんど介助	辛うじて可能 又は見守り	できるが遅い	自立
聴力		全く聞こえない	大きな声又は 補聴器を使用	やや大きな声	大体聞こえる が、不十分	正常
視力		全く見えない	顔の輪郭が わかるくらい	大きな活字が やっと見える	ややかすむ	正常
意思表示		できない	基本的な 要求のみ	辛うじて可能	大体できるが 不完全	正常
話の理解		できない	稀に了解する	辛うじて可能	大体できるが 不完全	正常
睡眠		夜眠れない (昼も起きている)	夜眠れない (昼に寝ている)	短時間眠る	薬を飲んだら 眠れる	よく眠れる
特記事項						