

入院時質問用紙

年 月 日

お名前 _____

入院オリエンテーションの時に、患者さんの状態をより早く把握し、患者さんのご要望に添えるように事前に入院時間診票を配布しています。入院されるまでに、下記の項目にご記入いただきますようお願いいたします。（裏面にもお伺いする内容がありますので必ずご記入ください。）

なお、小児病棟へ入院される方は、外来でお渡ししています問診票にご記入ください。
この問診票は医療・看護に関わる目的以外には一切使用いたしません。

ご入院されるご本人の携帯番号 _____

1. ご連絡先 } [24時間連絡の取れるところを2つ・携帯電話でもかまいません。
また患者さんと同居されているか別居かをご記入ください。

フガナ

①氏名 _____ 続柄 _____ 連絡先 ☎ _____ (同居・別居)

フガナ

②氏名 _____ 続柄 _____ 連絡先 ☎ _____ (同居・別居)

☆入院中に面会に来て頂き、洗濯など身の回りのお世話をしていただく方をお書きください

フガナ

氏名 _____ 続柄 _____ 連絡先 ☎ _____ (同居・別居)

2. 今回の入院の病状についてお聞きします

①いつごろから

②どのような症状がありましたか

3. ①現在、服用されているお薬がありますか？ はい ・ いいえ

②薬の管理はどなたがされていますか？ ご本人 ・ ご家族

☆お薬を服用されている方は、入院時にご持参ください（お薬手帳・説明書も一緒に）

③入れ歯は使用していますか？ はい ・ いいえ

「はい」の方・・・入れ歯の種類は？

総義歯 ・ 上義歯 ・ 下義歯 ・ 上部分義歯 ・ 下部分義歯

④排泄（便や尿）に問題を感じたことはありますか（例えば便秘など）？

はい（症状は？ _____） ・ いいえ

1日の排尿回数は？（4回以下/日 ・ 5～7回/日 ・ 8回/日以上）

排便回数は？（1日1回 ・ 2～3日に1回 ・ 4～6日に1回 ・ 7日以上に1回）

⑤次の内容で使用しているものはありますか？

・眼鏡 ・コンタクト ・補聴器 ・杖 ・バギー ・車いす ・松葉杖 ・義肢 ・装具

裏面につづく

⑥最近1年以内に転倒（ころんだり、しりもちついたり）されたことはありますか？

はい ・ いいえ

⑦たばこは？ 吸わない ・ 吸う ・ 以前吸っていた

（何歳から？ 歳～ 歳） （ ）本/日

⑧お酒は？ 飲まない ・ 飲む ・ 以前飲んでいて

何を？ ビール・日本酒・焼酎・ワイン・洋酒・その他（ ）・多種類

どれくらい？ （ ）ml/日 （ ）回/週 （ ）回/月

⑨アレルギーはありますか？

はい（ ） ・ いいえ

4. 要介護認定を申請していますか？ はい ・ いいえ ・ 申請中 ・ 区分変更中

要支援 1 ・ 2 要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5

5. 障がい者手帳はお持ちですか？ はい ・ いいえ

・身体障がい者手帳 _____ 級

視覚 ・ 聴覚 ・ 肢体 ・ 心臓 ・ 腎臓 ・ 呼吸器 ・ その他（_____）

・精神障がい者手帳 _____ 級

・療育手帳 _____ 等級

6. 現在利用しているサービスが有りますか？

	事業所/担当者名	☎	利用回数
かかりつけ医			
かかりつけ歯科			
かかりつけ薬局			
ケアマネジャー			
相談支援（障害の相談員）			
訪問看護			
訪問介護（ヘルパー）			
福祉用具			
デイサービス/デイケア			
ショートステイ			
施設入所			
配食サービス			
生活保護			
公的機関			
その他			

7. 病気・入院・退院後の生活に関して、心配やお困りになっていることがあればお書きください。

☆この用紙を入院時に病棟までご持参ください。ご協力ありがとうございました。