

退院支援が必要な理由	1.再入院を繰り返している		2.退院後も継続的医療処置が必要		
	3.退院後のADLの低下が予想される		4.独居、高齢世帯など介護力が不十分		
		5.制度の対象外の患者		6.その他()	
基本データ					
氏名	様	性別	男・女		
生年月日	明・大・昭・平		年	月	日 (年齢 歳)
介護保険	要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5				
	申請 区分変更 の必要性 ()		キ-バ- ソ-ン	(歳)	
身障手帳					
家庭環境	1.独居 2.高齢者世帯 3.日中独居 4.その他()				
入院日	年		月	日	
病棟	[病棟][科][主治医名]				
保険種別	1.健保 2.国保 3.共済 4.生保 5.公費()				
入院前場所	1.自宅 2.他病院 3.特養 4.老健 5.有料老人ホーム 6.グループホーム 7.緩和病棟 8.その他()				
住宅環境	1.一戸建て 2.マンション[]階 エレベーター 有・無				
入院時情報					
主病名	1.脳血管疾患 2.悪性新生物 3.心血管疾患 4.慢性呼吸器疾患 5.骨折 6.神経難病 7.感染症 8.糖尿病 9.認知症 10.その他()				
既往歴					
症状	1.麻痺 2.嚥下障害 3.終末期 4.低栄養 5.感染 6.急性増悪 7.BPSD 8.要精査状態 9.その他()				
医療処置 (退院後に予測されるもの)	1.吸引 2.HOT 3.呼吸器管理 4.注射点滴 5.IVH 6.経管栄養 7.膀胱カテーテル 8.人工肛門管理 9.CAPD 10.疼痛管理(麻薬も含む) 11.褥瘡処置 12.リハビリテーション 13.その他()				
要介護のADL	1.移動[] 2.排泄[] 3.食事[]				
コミュニケーション	1.言語障害 2.視覚障害 3.聴力障害 4.その他()				
希望する退院先	本人	1.自宅 2.他病院 3.特養 4.老健 5.有料老人ホーム 6.グループホーム 7.緩和病棟 8.その他()			
	家族	1.自宅 2.他病院 3.特養 4.老健 5.有料老人ホーム 6.グループホーム 7.緩和病棟 8.その他()			