レスパイト入院申込書

	紹	 介元医療機関	・訪問看	護スラ	テーション	・居宅介記	擭支援事業 所	দ		
機関	名									
所 在	地									
かかりつに	け医療機関									
申し込み氏名・職種 氏名					□医師	□訪問看	護師 □ケ	アマネジャ	_	
申込者連絡先 電話番号 FAX番号										
レスパイト入院対象者										
フリガナ				<u>ハイ I</u> 男		大・ 昭・平	 Z 年		日	
患者氏名				女	年齢	7	 歳	/ 3		
75.77.7					<u> </u> 番号					
住 所	· SHB.									
家族氏名			(続柄)	連絡生の	電話番号	_			
現病歴			נ וו טפוי		之前70*7					
希望機関	年		日 () ~	~	年	月 日 (()		
部屋希望		多床室			個室					
退院先		自宅	□ 施設	と(施記	设名)	
介護保険	□申請未	∈ □申請□	中	区分裂	変更中					
刀張休陕	□認定済	臂:□要支援1	□要支援2	2 🗆 🛚	要介護1 [□要介護2	□要介護3	□要介護4	□要介護5	
現在の状態※										
□人工呼吸器 □NIPPV □気管切開 □酸素療法 □痰吸引										
	□点滴(留置部位:)□経管栄養(□経鼻 □胃ろう □腸瘻 □食道瘻)									
	□点滴	(留置部位:							瘻)	
医療行為		(留置部位: ベリン注射) □糸	怪管栄養(瘻)	
医療行為	□インス	、リン注射 [門(部位)□約 理(□ 欠	経管栄養(□内服 処置内容	□経鼻 □			瘻)	
医療行為	□インス □人工II □褥瘡	ベリン注射 E門(部位 (部位)□約 理(□ 欠	経管栄養(□内服	□経鼻 □			瘻)	
	□インス □人工胆 □褥瘡 □その他	スリン注射 E門(部位 (部位 3(□麻薬管)□約 理(□ 如 如	経管栄養(□内服 処置内容 処置内容	□経鼻 □	胃ろう □腸	漫 □食道))	
医療行為	□インス □人工II □褥瘡 □その他 □自立	ベリン注射 [門(部位 (部位 3(□一部介]	□麻薬管)□約 理(□ 如 如	経管栄養(□内服 処置内容 処置内容	□経鼻 □	胃ろう □腸 ・	書 □食道	瘻))))	
食 事	□インス □人工胆 □褥瘡 □その他 □自立 食事内容	以フ注射 [門(部位 (部位 3(□一部介]	□麻薬管助□□)□系理(□ 類 如 如]全介即	経管栄養(□内服 処置内容 処置内容	□経鼻 □	胃ろう □腸 嚥下障害 □ 義歯 □無	∄瘻 □食道: □無 □ □有()))))	
	□インス □人工II □褥瘡 □その他 □自立 食事内容 □トイレ	《リン注射 [門(部位 (部位 3(□一部介) □ポータ	□麻薬管助 □ブルトイレ)□系 理(□ タ 列全介即	経管栄養(□内服 処置内容 処置内容 助	□経鼻 □ □注射) □尿道カ・	開ろう □腸 嚥下障害 □ 義歯 □無 テーテル(種	l據 □食道 □無 □ □有(類))) 有)	
食事排泄	□インス □人工服 □存の他 □自立 食事内容 □その他 □その他	以リン注射 [門(部位 (部位 2 (□一部介) □ポータ	□麻薬管 助 □ ブルトイレ))□A 理(□ タ 1全介即 「	経管栄養(□内服 処置内容 処置内容 助	□経鼻 □ □注射) □尿道カ・ □有(開ろう □腸 嚥下障害 □ 義歯 □無 テーテル (種 □一部介助]無 □食道: □有(類 □全介助))) 相有) 〕	
食 事 排 泄 清潔·回数	□インス □人工II □褥瘡 □その他 □自立 食事内容 □トイレ □合の他 □自立	以リン注射 [門(部位 (部位 3(□一部介) □ポータ 3(□一部介助	□麻薬管 助 □ ブルトイレ) □全介) □ A 理 (□ タ 2 全介即 □ 「力	経管栄養(□内服 処置内容 処置内容 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	□経鼻 □ □注射) □尿道カー □有(□シャ	開ろう □腸 嚥下障害 □ 義歯 □無 テーテル(種 □一部介助 ワー □清]無 □ ()))) 有)) 」) 回/週	
食 事 排 泄 清潔・回数 移 動	□ インス □ 人 本語 □ その他 □ 書中 トイの他 □ 自立 □ 独歩	以フ注射 「門(部位 (部位 ③(□一部介) □ポータ ③(□一部介助 □杖 □シル	□麻薬管 助 □ ブルトイレ) □全介) □ A 理 (□ タ 2 全介即 □ 「力	経管栄養(□内服 処置内容 処置内容 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	□経鼻 □ □注射) □尿道カー □有(□シャ	開ろう □腸 嚥下障害 □ 義歯 □無 テーテル(種 □一部介助 ワー □清]無 □ ()))) 有)) 」) 回/週	
食事 排 泄 清潔・回数 移動 認知症	□ インス □ 人工版 □ 存 の の の の の の の の の の の の の の の の の の	(リン注射 [門(部位 (部位 3(□一部介) □ポータ 3(□一部介助 □杖 □シル	□麻薬管 助 □ ブルトイレ) □ 系理(□ タター) □ 全介 □ □ が □ ■ □	経管栄養(□内服 処置内容 処置内容 切 □ □ 入 □ □ 入 □ □ ○ □ □ ○ □ ○ □ ○ □ ○ □ ○ □ ○ □ ○ □	□経鼻 □ □	開ろう □腸 嚥下障害 □ 義歯 □無 テーテル(種 □一部介助 ワー □清	濃 □食道: □無 □ 有(類 □全介助 計式)))))) 」) 回/週 チャー))	
食 事 排 泄 清潔・回数 移 動	□ インス □ 人褥をの他 □ 事内トそ自独無 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	(リン注射 [門(部位 (部位 3()	□麻薬管 助 □ ブルトイレ) □ 系理(□ タター) □ 全介 □ □ が □ ■ □	経管栄養(□内服 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	□経鼻 □ □注射) □尿道カー □有(□シャ 走・□介助 他(開ろう □腸 嚥下障害 □ 義歯 □無 テーテル (種 □一部介助 ワー □ボッド	濃 □食道: □無 □ □))) 有)) 」) 回/週	
食事 排 泄 清潔・回数 移 動 認知症 感染症	□ インス □ 八人橋 の の の の の の の の の の の の の の の の の の の	(リン注射 [門(部位 (部位 3() □一部介] ロー部介] ロー部介助 □杖 □シル。 □有(□HB 三部位:	□麻薬管 助 ブルトイレ) □全介 バーカー □HCV) □ 系 ・理(□ タ タ ・助 □ □ HIN	経管栄養(□内服 処置内容 処置内容 切 □ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	□経鼻 □ □注射) □尿道カー □有(□シャ 走・□介助 他(MRSA	開ろう □腸 嚥下障害 □無 デーテル (種 □一部介助 ワー □満) □ベッド	濃 □食道: □無 □ □)))))) 」) 回/週 チャー))	
食事 排 泄 清潔・回数 移動 認知症	□ インス □ 八人橋 の の の の の の の の の の の の の の の の の の の	(リン注射 [門(部位 (部位 3()	□麻薬管 助 ブルトイレ) □全介 バーカー □HCV) □ 系 ・理(□ タ タ ・助 □ □ HIN	経管栄養(□内服 処置内容 処置内容 切 □ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	□経鼻 □ □注射) □尿道カー □有(□シャ 走・□介助 他(MRSA	開ろう □腸 嚥下障害 □無 デーテル (種 □一部介助 ワー □満) □ベッド	濃 □食道: □無 □ □)))))) 」) 回/週 チャー))	
食事 排 泄 清潔・回数 移 動 認知症 感染症	□ インス □ 八人橋 の の の の の の の の の の の の の の の の の の の	(リン注射 [門(部位 (部位 3() □一部介] ロー部介] ロー部介助 □杖 □シル。 □有(□HB 三部位:	□麻薬管 助 ブルトイレ) □全介 バーカー □HCV) □ 系 ・理(□ タ タ ・助 □ □ HIN	経管栄養(□内服 処置内容 処置内容 切 □ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	□経鼻 □ □注射) □尿道カー □有(□シャ 走・□介助 他(MRSA	開ろう □腸 嚥下障害 □無 デーテル (種 □一部介助 ワー □満) □ベッド	濃 □食道: □無 □ □)))))) 」) 回/週 チャー))	
食事 排 泄 清潔・回数 移 動 認知症 感染症	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□	(リン注射 [門(部位 (部位 3() □一部介] ロー部介] ロー部介助 □杖 □シル。 □有(□HB 三部位:	□麻薬管 助 □ ブルトイレ) □ 系 ・理(□ タ タ ・助 □ □ HIN	経管栄養(□内服 処置内容 処置内容 切 □ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	□経鼻 □ □注射) □尿道カー □有(□シャ 走・□介助 他(MRSA	開ろう □腸 嚥下障害 □無 デーテル (種 □一部介助 ワー □満) □ベッド	濃 □食道: □無 □ □)))))) 」) 回/週 チャー))	
食 事 排 ・ 回数 認染症 感染な 変の内容	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□	(リン注射 「門(部位 (部位 3(□麻薬管 助 □ ブルトイレ) □ 系 ・理(□ タ タ ・助 □ □ HIN	経管栄養(□内服 処置内容 処置内容 切 □ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	□経鼻 □ □注射) □尿道カー □有(□シャ 走・□介助 他(MRSA	開ろう □腸 嚥下障害 □無 デーテル (種 □一部介助 ワー □満) □ベッド	濃 □食道: □無 □ □)))))) 」) 回/週 チャー))	

名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院 地域医療連携センター 2025年9月作成