

# コーラルクリニック 契約時 問診票

NO.1

患者様氏名 ( )

記入者 ご本人 ・ 代筆 (代筆者名)

続柄: ( )

## ① 今までに診断・治療を受けたご病気や手術歴などを簡潔に教えてください。

例) •〇歳 転倒して右股関節の骨折 手術を受けて人工関節を入れた  
•〇歳 白内障と△△病院で診断 手術を受けた 現在◇◇クリニックで通院継続中

## ② 現在受けている医療処置がございましたら○をつけてください。

(胃瘻 ・ 経鼻胃管 ・ 中心静脈栄養 ・ 呼吸器装着 ・ 気管切開 ・ 在宅酸素 ・その他 )

## ③ 現在通院されている病院の今後の通院予定を教えてください

例)・〇〇病院 3カ月毎の受診 次回診察日 9/10 今後も通院を継続したい  
・△△クリニック 每月受診 次回診察日 8/15 今後は訪問に切り替えたい

## ④ 家族構成を教えてください。また主に介護をされている方に〇をつけてください。

例) ○夫(同居) ・ 長男夫婦(埼玉在住) ・ 長女(近所に住んでいる)

## ⑤嗜好品について教えてください。あてはまる箇所に〇もしくは記入をお願いします。

アルコール… 毎日飲酒(1日の量: ) ・ 時々飲酒 ・ 飲まない

喫煙…毎日喫煙している(1日の量: 本、 歳～現在まで)

以前は喫煙していた(1日の量: 本、 歳～ 歳まで)

全く吸わない

## ⑥ 身長と体重をおおよそで構いませんので教えてください。

身長: cm 体重: kg

⑦ 何かアレルギーがあれば教えてください。

薬品…

食べ物…

その他(花粉、ハウスダスト、アルコール消毒など)…

⑧ 今まで接種した予防接種について教えてください。あてはまる箇所に○もしくは記入をお願いします。

・帯状疱疹ワクチン… 未接種 ・ 接種歴あり(接種日: )

・肺炎球菌ワクチン… 未接種 ・ 接種歴あり(接種日: )

・コロナワクチン… 未接種 ・ 接種歴あり( 回接種した)

・インフルエンザワクチン… 未接種 ・ 時々接種している ・ 毎年接種している

⑨ 日常生活について教えてください。あてはまるところに○をつけてください。

・移動…室内は( 独歩可 ・ 杖や手すりを使用して歩行可 ・ 車椅子 ・ 寝たきり )  
外出時は( 独歩可 ・ 杖やシルバーカーを使用 ・ 車椅子を使用 ・ 寝台を使用 )

・食事…食事内容( 普通食 ・ お粥や柔らかめの食事・ とろみ剤使用 ・ 配食弁当 ・ その他 )  
入れ歯の使用 ( あり ・ なし )  
食事中むせこみの有無( あり ・ なし )

・保清…入浴(場所: 自宅 ・ デイサービス ・ その他 ) 介助( あり ・ なし )  
歯磨き( 自力で可 ・ 介助があれば可 ・ あまりできていない )  
更衣( 自力で可 ・ 介助があれば可 )

・排泄…( トイレを使用 ・ ポータブルトイレを使用 ・ ベッド上で排泄 )  
おむつの使用( あり ・ なし )  
失禁の有無( あり ・ なし )

・コミュニケーション…難聴( あり ・ なし )  
補聴器の使用( あり ・ なし )  
意思の疎通( 可能 ・ 時折可能 ・ 不可能 )

・睡眠…( 良眠 ・ 時々不眠 ・ 不眠で辛い )  
睡眠薬( 每日内服 ・ 時々内服している ・ 内服していない )

・服薬管理…( 本人が管理 ・ 家族で管理 ・ 訪問看護師で管理 ・ 飲み忘れあり )

日常生活のことでのか補足事項がございましたら記載をお願いします

⑩ 現在利用しているサービスの内容について教えてください。	NO.3
・訪問看護…( 利用していない ・ 利用している	曜日 時頃)
・訪問リハビリ…( 利用していない ・ 利用している	曜日 時頃)
・訪問介護…( 利用していない ・ 利用している	曜日 時頃)
・デイサービス…( 利用していない ・ 利用している	曜日 時頃)
・ショートステイ…( 利用していない ・ 利用したことがある 事業所名: )	)
・訪問歯科…( 利用していない ・ 利用している 歯科医院名: )	)

⑪ かかりつけの薬局がございましたら教えてください。

薬局名:

薬局の電話番号:

薬剤師による訪問薬剤指導 ( 利用している ・ 利用していない )

⑫ 現在内服しているお薬の残りの日数を教えてください。

あと 日分

⑬ お仕事や趣味・特技について教えてください。

お仕事:

趣味:

特技:

⑭ ご本人・ご家族のご希望について教えてください。

・医療処置や検査について、積極的にしてほしいこと、あまりしてほしくないことがございましたら教えてください。

・今後の療養場所について、ご希望がございましたら教えてください。

・急変して救命措置が必要となった時の対応について、現時点でご希望がございましたら教えてください。

ご記入ありがとうございました