

来院時
記入

救急受診時の医療・介護情報用紙 ②

受診日 年 月 日 記載者 () 施設・事業者名

ふりがな 患者氏名	(男・女)	生年月日 T・S・H 年 月 日
要介護認定	なし・あり (支援 1・2 介護 1・2・3・4・5) ・申請中 障害者手帳：なし・あり (身・精・療)	
身体状況	移動：自立・杖・歩行器・車いす・全介助・寝たきり 拘縮：(なし・あり (右・左))	
ADLの程度	食事：自立・一部介助・全介助 形態 (普通・きざみ・ミキサー・とろみ)	
	排泄：自立・一部介助・全介助 (オムツ・ポータブルトイレ)	
	保清：自立・一部介助・全介助	
	整容：自立・一部介助・全介助	
	衣類着脱：自立・一部介助・全介助	
	身長： cm / 体重： kg	
認知面	自立・意思疎通困難・夜間徘徊・常に介護が必要・専門医の治療を受けている	
医療処置	インスリン注射・血糖測定・酸素療法・気管切開・人工肛門・尿道カテーテル 褥瘡・点滴・経鼻栄養・胃瘻・その他 ()	
お薬手帳	あり・なし ()	

○施設職員の帰所について○ この情報用紙を受付に提出した後、下記の基準で帰所可能とします。

帰所後も連絡が取れるようご協力をお願いします。※2・3で入院にならない場合はお迎えにお越しく下さい。

職員名	連絡先
-----	-----

(病院が記入)

	家族の状況	患者への 付き添い	診察中	入院になった場合	入院にならない場合
1 □	来院済み または 来院予定 :	必要 → 不要	(家族が来院後) 帰所可能 → 帰所可能	(家族が入院の承諾)	・迎えに来院 ・家族と帰所 ・家族と帰宅
2 □	来院不可 だが 連絡は取れる	必要 → 不要	付き添い → 帰所可能	(病院→家族へ連絡) 帰所可能 ・ (病院→家族へ連絡) 病院→施設へ報告	患者と帰所 ・ 迎えに来院※
3 □	連絡不可 または 家族がいない	必要 → 不要	付き添い → 帰所可能	帰所可能 ・ 病院→施設へ報告	患者と帰所 ・ 迎えに来院※

同行職員帰所許可時間

2025.5.12 Ver.6.0

2026.4.01 Ver.6.1