



生活について（医療的ケアの状況）	
日常の経皮的酸素飽和度（SpO2）	覚醒時（      %）、睡眠時（      %）
吸引療法	有 ・ 無
口腔・鼻腔内 気管内 吸引圧 吸引の頻度 その他      注意点	（サイズ Fr、挿入長：口腔      cm、鼻腔      cm） （サイズ Fr、挿入長      cm） （      hPa） （食前 ・ 食後 ・ 吸入後 ・ 就寝前 など）
気管切開術	有 ・ 無      （      年      月 施行 ）
術式 気管カニューレ  カニューレの固定方法 カニューレ交換時期、最終交換日 ガーゼの枚数・Y割の向き 腕頭動脈とカニューレの位置関係 人工鼻・スピーチバルブ・レティナ 永久気切孔	喉頭気管分離 ・ 単純気管切開 （種類      サイズ内径      mm、長さ      cm） （カフ 圧      hPa, 量      mL）  毎日 ・      週      回 （      枚      時方向 ） 接していない ・ 接している 有 ・ 無 （種類      ） （注意点・使用方法      ）
酸素療法	有 ・ 無      （      年      月 開始 ）
状況 目安  投与方法 その他	常時 ・ 睡眠時 ・ 臨時 酸素投与量      L/分 経皮的酸素飽和度（      ）%以上を維持 酸素マスク ・ 鼻腔カニューレ ・ 人工呼吸器
人工呼吸療法	有 ・ 無      （      年      月 開始 ）
自発呼吸 使用状況 呼吸器の種類 呼吸器の設定  呼吸器装着時間 加温加湿器	有 ・ 無 常時 ・ 睡眠時 ・ その他：入浴 移動など （      ） モード（      ） IPIP（      ）EPEP（      ）呼吸回数（      ） 吸気時間（      ） FiO2・酸素使用量（      ） トリガー（      ） ライズタイム（      ） 回路外れアラーム（      ）分時換気量下限（      ） （      :      ~      :      ） 有 ・ 無      水の交換方法（      ）
エアウェイ療法	有 ・ 無      （      年      月開始 ）
方法	経鼻 ・ 経口（サイズ内径      mm、長さ      cm）

## 生活について（医療的ケアの状況）

経管栄養療法		有 ・ 無 （ 年 月 開始）
栄養剤の種類	エンシュア ・ アイソカル ・ エネーボ ・ ラコール その他（ ）	
注入時間	・ 分で mL	
方法	手押し（ 回に分けて）・ ボトル ・ バック ・ シリンジ 後押し白湯量 mL	
経鼻チューブ	種類・サイズ・挿入長（ 、 Fr、 cm）	
胃ろう	種類・サイズ（ 、 Fr、 mm）	
長さの型	チューブ型 ・ ボタン型（ cm）	
ストッパーの型	バンパー型 ・ バルーン型（固定水 mL）	
その他	（ 最終交換日 月 日 ）	
使用している薬剤		
内服薬種類・回数		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・</li> <li>・</li> <li>・</li> <li>・</li> <li>・</li> </ul>		
服薬方法		
mL の水で粉末薬を溶き、シリンジにて経口で服用。		
胃ろう、経鼻チューブより注入 後押し水または白湯 mL		
吸入療法		
吸入薬	薬剤名・量・時間	
定時吸入	（ ）	
適宜吸入	（ ）	
臨時吸入	（ ）	
発熱時の対応		
薬剤名・量	（ ）	
実施の目安	（ ）	
その他	（ ）	
けいれん時の対応		
薬剤名・量	（ ）	
実施の目安	（ ）	
治療対象とする発作型	（ ）	

## 生活について（身辺面の状況）

食事	<p>&lt;食事状況&gt;</p> <p>全介助 ・ 一部介助</p> <p>・ 食事の姿勢 椅子 ・ 抱っこ ・ リクライニングベッド 車椅子 ・ バギー（リクライニング 有・無）</p> <p>・ 1回の量（ お茶碗半分など ）</p> <p>・ 所要時間（ 分/回 ）</p> <p>・ 終了時の白湯量（ mL）</p> <p>&lt;食事形態&gt;</p> <p>経口摂取 ほ乳瓶使用 ・ 普通食 ・ 軟菜食 刻み食 ・ ベースト食 ・ ミキサー食</p> <p>乳首の種類（ ）</p> <p>とろみ剤の使用 有 ・ 無</p> <p>とろみの程度 g/ 本</p> <p>&lt;食事用具&gt;</p> <p>スプーン ・ フォーク</p> <p>&lt;食べ方など&gt;</p> <p>普通に食べる ・ 嘔まずに飲み込む ・ よくむせる ・ 時々むせる</p> <p>&lt;食欲&gt;</p> <p>良い ・ 普通 ・ 変動する</p> <p>・ 好きな食べ物（ ）</p> <p>・ 嫌いな食べ物（ ）</p> <p>&lt;その他&gt;</p> <p>（ ）</p>
	<p>&lt;口腔ケア&gt;</p> <p>使用物品 歯ブラシ・ スポンジブラシ・ 歯間ブラシ・ 舌ブラシ・ 歯磨きシート</p> <p>タイミング 毎食後 ・ 就寝前 ・ 起床時</p> <p>口腔消毒液の使用 有 ・ 無</p>
水分補給	<p>水分は飲めない ・ コップ 、 哺乳瓶 、 ストローで飲む</p> <p>とろみ使用 有 ・ 無 とろみの使用量（ g/ 本 ）</p> <p>種類（ ）</p> <p>1回量（約 mL）</p> <p>1日量（約 mL）</p>

## 生活について（身辺面の状況）

排便	回数（          回/          日） 自然に便が出る（ 毎日 ・          日毎）（1日          回） 便の状態（緩い・硬め・普通          ） 浣腸・下剤・坐薬使用          有          ・          無 （下剤名、使用量          ） （使用の目安・時間          ） その他
排尿	回数（          回/          日）
入浴	入浴頻度（          日に          回          または          曜日と          曜日          ） 介助方法（          ） 入浴サービス          有          ・          無 入浴時に必要な物品（ 洗剤・スポンジ・クッション、          ） 軟膏の種類（          ）          使用部位 全身・部位（          ） どのような時に使用している 乾燥・発赤・発疹・その他（          ）
コミュニケーション	
好きなこと	EX) 音楽・TV など
行動 ストレス時の	
兆候 体調が悪くなる時の	

生活について（身辺面の状況）							
睡眠	安定している      不規則 睡眠剤の使用      有 ・ 無      （薬剤名      ） その他必要な配慮 （      ）						
運動機能 ・ 麻痺	運動機能 寝たきり 首のすわりなし 首がすわっている 支えがあれば坐れる 移動方法      （      ）						
	麻痺 有（具体的な状況：      ） 無						
活動	集団生活      有 ・ 無      （      ）						
	訪問看護      有 ・ 無      （      ）						
	訪問診療      有 ・ 無      （      ）						
	保育の利用      有 ・ 無      （      ）						
	リハビリ      有 ・ 無      （      ）						
	その他      （      ）						
その他必要な配慮（本人の楽な姿勢や不安の軽減方法など）							
その他の医療的ケアや必要な配慮など							
DNR オーダー （ <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="padding: 0 10px;">心臓マッサージ</td> <td style="padding: 0 10px;">有 ・ 無</td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 10px;">挿管</td> <td style="padding: 0 10px;">有 ・ 無</td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 10px;">蘇生剤の使用</td> <td style="padding: 0 10px;">有 ・ 無</td> </tr> </table> ）		心臓マッサージ	有 ・ 無	挿管	有 ・ 無	蘇生剤の使用	有 ・ 無
心臓マッサージ	有 ・ 無						
挿管	有 ・ 無						
蘇生剤の使用	有 ・ 無						