

## 入院時訪問指導に係る評価書

作成日 年 月 日

### 1. 基本情報

患者氏名	男・女	生年月日	年 月 日( 歳)
訪問日	年 月 日	入院日	年 月 日
訪問先種別		訪問先住所	
訪問者職種		訪問者氏名	
同行者職種 ・氏名	職種： 氏名：		
	職種： 氏名：		
	職種： 氏名：		

### 2. 情報収集及び評価

患者の病状や障害像	<ul style="list-style-type: none"> <li>■退院時 ADL 予後：主な移動方法( ) →自立 ・ 要介助 ・ 全介助</li> <li>■認知症の有・無</li> </ul>
家族の状況	
退院後生活する住環境の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>■主な居室（ ）と主たる移動場所（ ）</li> <li>■室内の段差：無・有り（場所 ） ■手すり：無・あり（場所 ）</li> <li>■近隣の店までの距離（ m）</li> </ul>
患者、家族の住環境に関する希望等	
その他（食事、整容、入浴、排泄、介護状況、移動手段等の特記事項）	
コメント・評価 (解決すべき住環境課題について記入)	

### 3. 住環境の状況の分かる作図や写真を添付（作成、添付することが望ましい）

■作図の場合、全体間取りと段差・手すりを記入した上で、解決課題箇所を丸で囲むこと

[記入上の注意]

1. 訪問先種別は自宅、特別養護老人ホーム、有料老人ホーム等を記入すること。
2. 退院後生活する住環境は、家屋構造、室内の段差、手すりの場所、近隣の店までの距離等を含めて、リハビリテーション総合実施計画立案に必要な情報を記入すること。  
(参考) 作図の場合

