

# 転倒・転落を防ぐための質問票

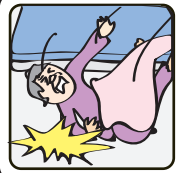
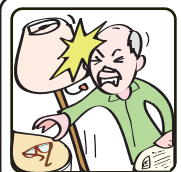


ご入院にあたり、慣れない療養環境で転ばないために入院前の状況を伺います。

下記の内容について、ある・なし いづれかを○で囲んでください。

ご記入の用紙は、入院時に看護師に渡してください、不明な所は、お尋ねください。

|      |  |      |  |    |  |
|------|--|------|--|----|--|
| 患者ID |  | 生年月日 |  | 科名 |  |
| 患者氏名 |  | 性別   |  | 病棟 |  |

|                                                                                     |                                               |                                                                                     |                                                |                                                                                       |                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
|    | ある・なし<br>①<br>一年以内に転んだり<br>ベッドから落ちたこ<br>とがある  |    | ある・なし<br>⑧<br>立つ時や歩くときに<br>ふらつくことがある           |    | ある・なし<br>⑮<br>下記のお薬を使用し<br>ている<br>(○で囲んで下さい) |
|   | ある・なし<br>②<br>目が見えにくいため<br>日常生活で困ること<br>がある   |   | ある・なし<br>⑨<br>車いす、杖、手押し車<br>を使用することが<br>ある     | ・睡眠剤    ・安定剤    ・利尿剤<br>・血圧の薬    ・下剤    ・痛み止め<br>・麻薬                                  |                                              |
|  | ある・なし<br>③<br>耳が聞こえにくい<br>ため、日常生活で困<br>ることがある |  | ある・なし<br>⑩<br>移動する時には手助<br>けが必要である             |  | ある・なし<br>⑯<br>就寝後、トイレに<br>2回以上行くこと<br>がある    |
|  | ある・なし<br>④<br>手足に不自由がある                       |  | ある・なし<br>⑪<br>最近、不安や心配事<br>があり、落ち着か<br>ないことがある |  | ある・なし<br>⑰<br>ポータブルトイレ<br>を使用している            |
|  | ある・なし<br>⑤<br>骨や関節が曲がり<br>にくい、または伸び<br>にくい    |  | ある・なし<br>⑫<br>最近、忘れっぽい<br>とすることがある             |  | ある・なし<br>⑱<br>トイレの時、手助け<br>が必要である            |
|  | ある・なし<br>⑥<br>足腰が痛い                           |  | ある・なし<br>⑬<br>最近、判断力や理解<br>力が衰えていると<br>感じるがある  | メモ<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____   |                                              |
|  | はい・いいえ<br>⑦<br>自由に歩ける                         |  | ある・なし<br>⑭<br>何でも自分でしな<br>いと気が済まない             |                                                                                       |                                              |

質問にお答えいただき、ありがとうございました。

この質問票で、ご記入いただいた情報は、他の目的には使用いたしません。