

第 2 号様式 個別記録シート （後期高齢者糖尿病性腎症重症化予防）

氏名 _____

| | | | | | | |
|--------|--|----|---|----|--------------------------------------|-----------|
| 処遇 | 1. 継続 () 月【訪問・電話・面接・文書】 2. 終結【問題解決・指導拒否・長期入院/入所・転出・死亡】 | | | | | |
| 実施日時 | R 年 月 日 () : ~ : | 年齢 | 歳 | 方法 | 1 電話 (送・受) 2 訪問 3 文書 4 訪問不在 | 約束：有 無 |
| 面談者 | | | | | | |
| 目的 | | | | | | |
| 主訴 | | | | | | |
| 収集した情報 | | | | | | |
| アセスメント | | | | | | |
| 支援内容 | | | | | | |
| 反応 | | | | | | |
| 次回計画 | | | | | | |