



看護要約( 退院 )

記載日 ( 2026年02月21日 )

1/ 2頁

病棟 ( 東館5階 )

記載者 ( 米村 静香 )

病棟師長 ( 森 麻里子 )

一般的情報	氏名 ヤスタミル (男性) 安田 實	入院日 2026年02月15日 3:20	職業
	退院日 2026年03月16日 10:00		
	生年月日 昭和05年12月31日 (95歳 1ヶ月)	身長 : 169 cm	体重 : 47.5 kg
	住所 奈良県 天理市 檜垣町 528-3	血液型 : 不明型(不明)	
			TEL ( )
	食物アレルギー:		
	薬剤アレルギー:		
	感染症:		
	一般アレルギー:		
	緊急連絡先		
氏名	続柄	TEL	
① 安田匡孝	(長男)	(090-9702-5473)	
② 安田典子	(長男の妻)	(090-9617-6090)	
③ 長男自宅	( )	(0798-20-3414)	
診断名 肺炎			
既往歴	発病時期	病名	コメント
病状説明	本人: くらら甲子園での看取りをご希望される	家族: 同上	
食事	食事形態: ミキサー		
	食欲: 有り		
排泄	排尿回数: 10回/日	夜間: 4回/日	
	方法: オムツ	排尿困難: 無し 失禁: 有り	
	排便回数: 1回/1日	最終排便日: 2026年03月15日	
	方法: オムツ		
	薬剤: 無し ( )		
ストーマ: 無し ( )			
装具製品名:	装具交換日:		
認知・知覚	意識レベル: I-3	見当識障害: 無し	
	視覚障害: 無し ( )		
	眼鏡: 無し	コンタクト: 無し	
	聴覚障害: 有り ( )		
	補聴器: 無し		
	言語障害: 無し ( )		
	コミュニケーション手段:		
認知症診断: 無し			
その他:			