1　緊急時対応

更新日 .....

記入者 .....

本人	氏名	森山　涼子	フリガナ	モリヤマリョウコ		本人の写真	
	呼び名	りょうちゃん		血液型	型		
	生年月日	2010/4/28		年齢	3　歳		
	現住所	〒　811-0000 福岡市城南区〇〇					
	電話番号	自宅	092－012-3456	勤務先	092－012-3456	（そのほか）	

緊急時対応	急変時に必要な処置や連絡先の手順 例 痙攣が止まらず指定の薬剤を使用しても改善されないとき、福大病院の主治医あてに連絡、状況を説明して指示を仰ぐ。誤嚥等呼吸不全が起こった時は福大病院に連絡し救急車を呼ぶ。救急車隊員に「福大病院に連絡済みです。運んでください」と伝える。

	順	続柄	氏名	生年月日	年齢	連絡先（自宅、携帯、会社の場合は会社名）			
緊急連絡先	例	父	山田　太郎	1980/1/1	34	自宅	092-012-3456	携帯	080-0123-4567
	1	父	森山　弘幸	1975/1/26	29	自宅	090-1111-2222	携帯	
	2	母	森山　淳子	1987/9/16	27	自宅	090-2222-3333		
	3	妹	森山　洋子	2011/9/28	3	自宅			
	4	妹	森山　沙子	2013/5/24	1				
	5								

関係機関	主治医	所属機関名	福岡大学病院			担当者	元気先生
		電話番号	092-801-1011	FAX番号		時間外連絡先	092-801-1011
	緊急時搬送先	所属機関名	福岡大学病院			担当者	元気先生
		電話番号	092-801-1011	FAX番号		時間外連絡先	092-801-1011
	かかりつけ医	所属機関名	ニコニコ診療所			担当者	ぽんぽこ先生
		電話番号	092-123-4567	FAX番号		時間外連絡先	
	訪問看護	所属機関名	ニコニコナースステーション			担当者	きゅうた先生
		電話番号	092-123-4567	FAX番号		時間外連絡先	
	短期入所	所属機関名	にこにこ園			担当者	ニコ先生
		電話番号	092-123-4567	FAX番号		時間外連絡先	
	訪問ヘルパー	所属機関名	まるまるヘルパーステーション			担当者	まるさん
		電話番号	092-123-4567	FAX番号		時間外連絡先	
		所属機関名				担当者	
		電話番号		FAX番号		時間外連絡先	
		所属機関名				担当者	
		電話番号		FAX番号		時間外連絡先	
		所属機関名				担当者	
		電話番号		FAX番号		時間外連絡先	
		所属機関名				担当者	
		電話番号		FAX番号		時間外連絡先	

2 心身の状況

更新日 .....

記入者 .....

基礎	身長	90 cm	平熱	夏場	36.8 ℃	血圧	上	mmHg	心拍数	100 回/分
	体重	6 kg		冬場	36.8 ℃		下	mmHg	SPO2	98 %

疾病状況

診断名

低酸素性脳症

既往歴

☐ 心疾患　☐ 喘息　☑ 痙攣・てんかん

☐ 糖尿病　☐ 肝炎　☐ 高血圧

☐ 肝臓疾患　☐ 腎臓疾患　☐ 肺炎

☐ 褥瘡　☐ その他　（　　）

特別な処置、治療

飲んではいけない薬・アレルギー

ラテックスアレルギー

処方箋

薬品名	頻度・量
デパケン	8時間毎・1回2cc
リポドリール	8時間毎・1回2cc
テグレトール	8時間毎・1回2cc
エクセグラン	8時間毎・1回2cc
セルシン	頓服 1回1ｃｃ

身体状態

首は座っておらず、痙攣しているときのみ筋緊張がありそれ以外の時は低緊張。体温調節が難しく特に気温が上昇すると体温が40度にもなる。家では常に25度前後ををキープして生活している

特に注意

医療的ケアに関すること

必要な医療的ケア	詳細	
☐ 人工呼吸器	種類	☐NPPV　☐TPPV　機種:　取扱会社名:
	頻度	☐外せない　☐(　)分程度外せる　☐(　)時間程度外せる　☐その他(　　)
	設定値	換気モード(　)　設定値（ipap：　epap：　呼吸回数：　回/分　吸気時間：　秒）
	酸素使用	☐なし　☐あり（酸素流量：　ℓ/分　普段のSpO2：　%）
	その他	
☐ 酸素のみ	流量(　ℓ/分)　☐鼻カニューレ　☐酸素マスク　☐オキシベント　SpO2(　%)	
☐ 気管カニューレ	商品名	サイズ（　　）
	交換	カニューレ交換頻度:　最終交換日:　月　日
	カフ	☐なし　☐あり(カフエア　cc)　カフエアチェックの頻度(　　)
	その他	Yガーゼ交換:頻度(　)　気切孔周囲のケア方法(　　)
☑ 吸引	☑口腔内吸引	チューブのサイズ:(　8　Fr)　吸引圧(　20　:単位を必ず記入) 頻度(　)　その他(　)
	☑鼻腔内吸引	チューブのサイズ:(　8　Fr)　吸引圧(　20　:単位を必ず記入) 頻度(　同上　)　その他(　ネラトンチューブ使用　)
	☐気管内吸引	チューブの種類(　)　サイズ(　Fr)　吸引圧(　) 頻度(　)　その他(　)
	☐サイドチューブ	吸引圧(　)　頻度(　)
	☐低圧持続吸引	吸引の場所(　)　頻度(　)

2 心身の状況

更新日 .....

記入者 .....

医療的ケアに関すること	☑ 経管栄養	□経鼻栄養	サイズ:(8 Fr) 挿入の長さ:(15 cm) その他( )
		□胃ろう	□バンパータイプ □バルーンタイプ(固定水 cc)
		□腸ろう	□その他( )
		チューブの交換頻度:	最終交換日: 月 日
		注入のスケジュール(栄養剤の種類・量、白湯等の量、注入の時間、ポンプ使用等の詳細等)	
	☑ 吸入	吸入薬名( )	吸入頻度( )
	□ 浣腸	グリセリン浣腸液( )ml/回	頻度( )下剤の使用( )
		姿勢( )	最終日( )
	□ 導尿	使用しているカテーテルの種類( )	サイズ( )
		スケジュール □定時( )	□臨時( )
	□ その他		

	視力		聴力	
視聴覚の状況	眼鏡	□有 □無	難聴	□有 (右 左) ☑無
	コンタクト	□有 □無	補聴器	□有 (右 左) □無
	日常生活に支障	□有 ☑無	日常生活に支障	□有 (右 左) ☑無
	特記事項		特記事項	

精神状態	

コミュニケーションの取り方	日常的に痙攣を繰り返しているので、なかなか難しいですが、家族は他の子と同じように話しかけ接しています。ふだん赤ちゃんに話しかける時のように話しかけてくれたらいいと思います。

2 心身の状況

更新日 .....

記入者 .....

体調等	体調を保つために気をつけていること 環境温度と口腔訓練をするときに誤嚥しないように。排痰と吸引を常にきちんとする	体調が悪くなる時の兆候などとその時の対処法 熱。顔色。SPO2

発作	☐ 無 ☑ 有	状態・様子 眼振。手足の硬直。顔のゆがみ。手足の不随運動	その時の対応 様子と時間を見ておく、長時間続くようであればセルシンやダイアップで様子を見る。

拘縮・マヒ等	☐ 上肢　☐ 下肢 ☐ 四肢　（部位：　　） ☐ 片麻痺（　☐ 右　☐ 左） ☐ 痛みを伴う等	詳細 低緊張

褥瘡	☑ 無 ☐ 有	☐ 頭部　☐ 仙骨部 ☐ 耳たぶ　☐ かかと ☐ 肘 ☐ その他（　　）	ケアの仕方

皮膚	ケアの必要 ☑ 無 ☐ 有	ケアの仕方

補装具	☑ 無 ☐ 有	補装具の種類 座位保持	使い方 座位保持のためにクッション等使っています。
		メンテナンス・更新	

衣類など	衣類（上）　☐ S　☐ M　☐ L　☐ XL　☐ 他 90	靴や靴下　cm
	衣類（下）　☐ S　☐ M　☐ L　☐ XL　☐ 他 90	おむつ等（種類、サイズ等） S

その他	体温調節ができないので、温度と湿度管理に気をつけています。リハビリはボバースアプローチを関わるときすべてに実践しています。

3　日常生活動作

更新日 ……

記入者 ……

姿勢	自宅での主な生活の場所	□布団上　（臥位・座位）　□ベッド上　（臥位・座位）　□車椅子上　□ ☑寝床以外　（臥位・座位）　場所（　　）　□その他（　　）			
	寝床の種類	☑布団　□ベッド　タイプ（　　）　ベッドの高さ（　　）　マットの固さ（　　） □立ち上がり用バー　□カひも　□ベッドスペーサー　□その他（　　）			
	寝床及び寝床周囲の環境についての留意点	就寝時以外はなるべく同じ体位を長時間しないようにしている、座位保持椅子やベッド、抱っこ等その時に応じてなるべく変えている			
		自立	一部介助	全介助	具体的方法
	寝返り	□	□	☑	
	起きあがり	□	□	☑	
	座位	□	□	☑	
	立位	□	□	☑	
	移乗	□	□	☑	
	移動の方法（屋内）	□歩行　□伝い歩き　□杖歩行　□介助歩行　□這う □車椅子自立　□車椅子介助　□抱えてもらう　☑全介助　□その他（　　）			
	起居・移動関連用具（屋内）	□立ち上がりバー　□カひも　□手すり　□一本杖　□ロフストランド □歩行器　☑車椅子　□電動車椅子　□その他　［　　］			
	特記事項	首か座っていないので必ず首と頭を支えて抱き抱える。手足がブランとなるので移動時にひっからないよう注意する			
	移動の方法（屋外）	□歩行　□伝い歩き　□杖歩行　□介助歩行　□這う　□車椅子自立 □車椅子介助　□抱えてもらう　☑全介助　□その他　［　　］			
	起居・移動関連用具（屋外）	□立ち上がりバー　□カひも　□手すり　□一本杖　□ロフストランド　□歩行器 ☑車椅子　□電動車椅子　□その他　［　　］			
	特記事項	姿 勢			

3　日常生活動作

更新日 ……

記入者 ……

食事	場所	□居室以外の食卓　□居室の食卓　□ベッド上　□布団上 □車椅子　☑座位保持椅子				
	姿勢	□起座位　☑座位(背もたれ要)　□半座位　□側臥位　□仰臥位 □その他（　）				
	摂食動作	□自立（自助具の使用等と具体的方法　）　☑全介助 □一部介助（具体的方法　） ☑咀嚼困難有（　）　☑嚥下困難有　□食思不良				
	食事種類	□普通食　□流動食　☑トロミ食　□きざみ食　□粥食　□経口摂取以外 （☑経鼻栄養　□胃ろう　□腸ろう　□胃内留置カテーテル　□中心静脈栄養 □その他 嗜好等（　））				
	詳細	1日の総量	750ml	1回の分量	250mi	回数　3
		時間	7:00/12:00/19:00			
		内容	エンシュアリキッド			
	環境	☑家族と食べる　□一人で食べる　□その他（詳細　）				
	特記事項	経口摂取は訓練として自家製ペーストを作って行っています。基本的に嚥下咀嚼困難です。				

水分補給	場所	□居室以外の食卓　□居室の食卓　□ベッド上　□布団上 □車椅子　☑座位保持椅子				
	姿勢	□起座位　☑座位(背もたれ要)　□半座位　□側臥位　□仰臥位 □その他（　）				
	摂食動作	□自立　自助具の使用等と具体的方法（　）　□全介助 □一部介助　（具体的方法　） □嚥下困難有　□食思不良				
	詳細	1日の総量		1回の分量		回数
		時間				
		内容				
	時間	□　欲しがった時 □　定時　□　他	方法・留意点等 食事と同様			

排泄	尿意	□有　□無　☑不明	便意	□有　□無　☑不明
	回数	（　）回／日・（　）時間毎	姿勢	□立位　□座位　□臥位
	方法	□トイレ　□ポータブルトイレ　□尿・便器　□電動尿器　□パッド ☑オムツ[種類　]　□留置カテーテル　□ストマ　□その他（　）		
	排泄動作	□自立　□一部介助　☑全介助 具体的方法・留意点 通常赤ちゃんと一緒		

3　日常生活動作

更新日 ……

記入者 ……

整容	場所	□洗面所　□ベッド上		姿勢	□立位　□起座位　☑座位（背もたれ要）　□臥位
	洗顔	ケア	□自立　□準備をすれば可能　□全介助　□一部介助		
		頻度	☑起床時　□就寝前　□その他（　　）		
		具体的方法	濡れたガーゼで顔を拭く		
	口腔ケア	ケア	□自立　□準備をすれば可能　☑全介助　□一部介助		
		頻度	☑毎食後　□朝　□昼　□夜　□その他（　　）		
		具体的方法	口が大きく開かないので、小さめの歯ブラシ、スワブで磨く。出血に注意する。		
	爪きり	ケア	□自立　☑全介助　□一部介助		
		頻度及び特記事項			
	整髪	ケア	□自立　☑全介助　□一部介助		
		頻度及び特記事項	起床時ブラシで髪をとく、その時に応じた髪型にする		

入浴・洗顔等	嗜好	☑お風呂好き　□お風呂嫌い　□熱湯好き　□ぬる湯好き　□長湯好き	
	頻度	（　　）回／週・月　毎日	
	場所	☑浴室・浴槽　□浴室・シャワー　□移動入浴　□施設入浴　□清拭・部分浴	
	姿勢	□起座位　□座位（背もたれ要）　□臥位	
	用具	□手すり（設置場所　　）　□シャワーチェア（背もたれ有・無） □バスボード　□すべ止めマット　その他（　　）	
	動作	□浴室までの移動介助　□入浴中の見守り　□部分的な洗身・洗髪の介助 □更衣介助　□浴槽への出入りの介助　☑全てに介助を要する	
		浴室までの移動の具体的方法 浴槽への出入りの具体的方法 洗身・洗髪の具体的方法	
		特記事項	入浴手順書あります。

3　日常生活動作

更新日 ……

記入者 ……

更衣	姿勢		☐立位　☐起座位　☐座位(背もたれ要・不要)　☑臥位
	動作	シャツなど上衣の更衣	☐自立　☐誘導・指示等見守り　☐部分介助　☑全介助 具体的方法
		ズボンなど下衣の更衣	☐自立　☐誘導・指示等見守り　☐部分介助　☑全介助 具体的方法
		ボタンかけ	☐自立　☐誘導・指示等見守り　☐部分介助　☑全介助 具体的方法
		靴下の着脱	☐自立　☐誘導・指示等見守り　☐部分介助　☑全介助 具体的方法
	特記事項		

移動・移乗	☐自立　☐一部介助　☑全介助　☐他 具体的方法・留意点

介助配慮・注意事項	介助配慮	☑ 無 ☐ 有	☐ 照明 ☐ 音 ☐ 体位交換 ☐ 関わり方 ☐ 他	具体的方法・留意点
	その他注意事項	具体的方法・留意点		

外出時の留意点	外出時に携帯するもの				
	☑ 吸引器一式	☐ 酸素一式	☐ 人工呼吸器一式	☑ 注入用品一式	☐ アンビューバッグ
	☑ 薬	☐ タオル	☐ ひざかけ等	☑ SP02モニター	☐ パルスオキシメーター
	☑ 食事用具	☐ ヘッドギア	☑ 車いす	☐ 補装具(　　)	
	☑ おむつ	☐ 尿とりパッド	☑ おしりふき	☐ 眼鏡	☐ 補聴器
	☑ バスタオル	☑ 予備の着替え	☐ 他(　　)		
	外出、帰宅時の準備			備考	
	車いすに乗せる。 季節、温度等を調節し、車内を温かくする。 体温調節のできる掛け物等持っていく				

3　家事の状況

更新日 ……

記入者 ……

買物	□自立　□介助（詳細　　）　□家族が実施（担当者　　）　□ヘルパー（頻度　　） □配達（事業者・商店名:　　頻度:　　）
調理	□自立　□簡単な調理可(暖める等)（詳細　　）　□家族が実施（担当者　　） □ヘルパー（頻度　　）　□配食サービス（事業者名:　　頻度:　　） □出前の利用（事業者名:　　頻度:　　）
洗濯	□自立　□家族が実施（担当者　　） □ヘルパー（頻度　　）
掃除	□自立　□家族が実施（担当者　　） □ヘルパー（頻度　　）
特記事項	家事は自分でできません

4 パーソナリティ

更新日 .....

記入者 .....

生活歴	36週22005g、心停止15分経過後蘇生。自発呼吸がないためNICUで人工呼吸器管理。生後3日目消化管出血。2ヶ月後人工呼吸器離脱、経管栄養継続。3ヶ月後小児病棟へ母子入院痙攣頻回。生後4ヶ月退院。在宅生活になる。以降週1回病院受診週3回リハビリ週1回あいあいセンターにこにこ園に通園。

性格	性格 笑う顔はできません。痙攣が非常に多いのですが、穏やかな顔をします。	
	好き 巨砲とマスクメロンが大好きです。	嫌い すっぱいものが嫌いのようです
	肯定の表現 意思疎通は困難ですが、いつもいると穏やかな時や機嫌が悪いなど感じられます。好きなものを食べるときがいちばん、嬉しそうです。	否定の表現（ストレスを感じた時等）
	対処法	

活動	趣味 家族でキャンプに行きます	社会交流 にこにこ園・キャンプ場・街中等なるべく外に出て話しかけてくださった人とは必ず関わり交流を持つようにしています。来年から普通幼稚園に行くことを希望して今行き先を探しています。

その他	その他接し方の注意点（本当に注意してもらいたいこと等） 触るときに、やさしすぎず強すぎず、本人と同化する感じの触り方で触ってください。

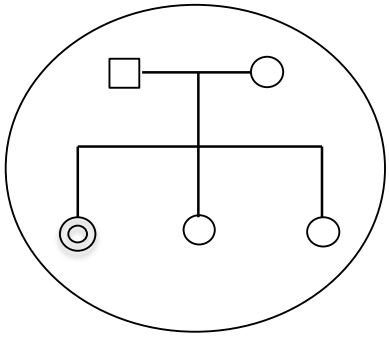
5　基本情報

更新日 .....

記入者 .....

手帳・保険情報					
身体障害	番号　123456	手帳　　級	区分		
知的障害	番号	手帳			
精神障害	番号	手帳　　級	区分		
介護保険	番号				
医療保険	番号　123456	☐ 国民健康保険	☑ 社会保険	☐ 生活保護	☐ 老人保健
国民年金手帳	番号				
特定疾患医療受給者証	番号				
診断名・障害の主たる原因					
その他特記事項					

家族構成



◎ 本人　□ 男性　○ 女性　―― でつなぐ

● ■ 死亡　※同居者は○で囲む

介護者の状況

☐ 主介護者のみ　☐ 副介護者有り

続柄	氏名	同別居	生年月日	年齢	介護実施程度※
母	森山　淳子	同居	1987/9/16	26	主
特記事項					
父	森山　弘幸	同居	1975/1/26	39	主
特記事項					
特記事項					
特記事項					
特記事項					
特記事項					
特記事項					

※主介護者：主　副介護者：副　あまりできない：△　全くできない：×

主介護者の状況

☑ 同居　☐ 別居　本人宅までの時間：　h

【就労状況】

☑ 就労無し　☐ 就労有り

勤務時間帯、雇用形態等

【健康状態】

☑ 良い　☐ 脆弱　☐その他（　　）

心身状況

【介護内容】

☑ 家事全般

☐ 家事の一部

☑ 身体介護全般

☐ 身体介護の一部

☑ 通院、通所

☑ 外出

☑ 服薬　☐ 金銭管理

副介護者の状況

☑ 同居　☐ 別居　本人宅までの時間：　h

就労状況	会社員
健康状態	会社員
介護内容	在宅中は主介護者と同様に介護している

6　生活の流れ

更新日 ……

記入者 ……

1日の流れ（在宅日）

	本人	家族	介護	医療	その他
0:00					
		体位交換			
2:00					
		体位交換			
4:00					
		体位交換			
6:00					
	ご飯（注入）	食事と薬介助		お薬	
8:00					
10:00					
12:00	ご飯（注入）	食事介助			
	お昼寝				
14:00					
		お薬介助		お薬	
16:00					
18:00	ご飯（注入）	食事介助			
20:00					
	就寝				
22:00					
		薬・体位交換		お薬	
0:00					

備考	

6　生活の流れ

更新日

記入者

事業者等

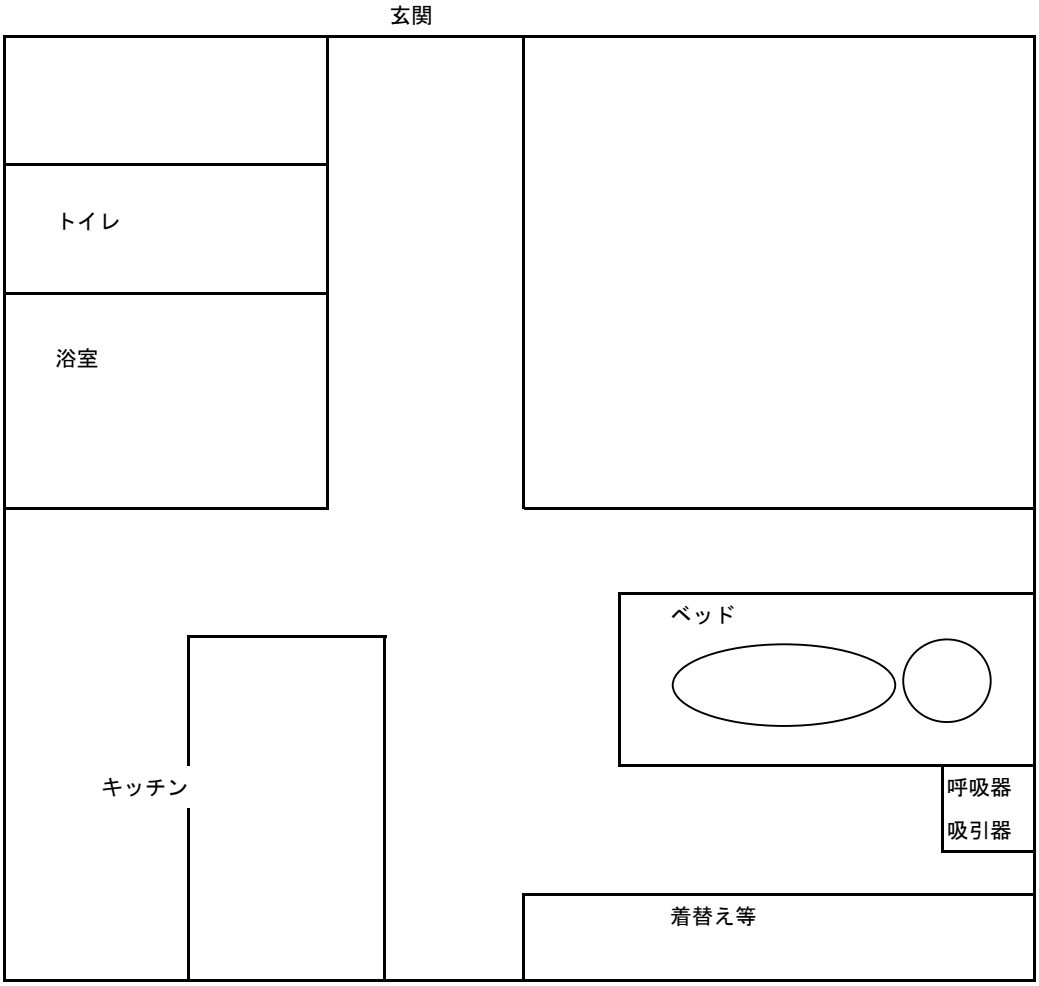
曜日	月	火	水	木	金	土	日
特記							
0:00							
1:00							
2:00							
3:00							
4:00							
5:00							
6:00							
7:00							
8:00							
9:00							
10:00		通園		通園			
11:00				（リハビリ）			
12:00							
13:00	リハビリ	リハビリ	リハビリ		受診		
14:00							
15:00							
16:00							
17:00							
18:00							
19:00							
20:00							
21:00							
22:00							
23:00							
0:00							

7　家屋、周辺の状況

更新日 .....

記入者 .....

住居環境図	間取り、どこに何があるのか等（写真、図）



地域周辺地図、駐車・駐輪場	備考（駐車場利用方法等）

8　将来について①

更新日 ……

記入者 ……

暮らし方

どこで	☑自宅　☐グループホーム　☑ケアホーム　☐入所施設 その他　一人で暮らすのは難しいと思いますが、できれば住み慣れたところがいいです。人の声が聞こえる環境がいいです。

同居者	☑父母　☐兄弟　☐一人暮らし　☐日中活動の仲間　☐学校時代の友達　☐グループならだれとでも その他

暮らし方	暮らし方について考えていること 家の中でじっとしているのではなく、できるだけいろいろなところに出かけられるような生活が望ましいです。	
	日中活動について 友達と楽しく過ごせる活動ができればと思っています。	余暇活動について 家族でしていたように、たまにキャンプなどに出かけられたらと思っています。

成年後見人	☐申立済み	後見人氏名	連絡先
	☑検討中	候補者氏名	連絡先 ※候補者がる場合は記入
	☐補佐		
	☐補助		
	☐申立しない		

その他	その他書いておきたいことを書いてください

8　将来について②

更新日 ……

記入者 ……

医療について

治療	胃ろう・腸ろう	□希望する	□希望しない	☑その他（やむを得ない状況は胃ろうも考えます。　）
	気管切開	□希望する	□希望しない	☑その他（今はまだ考えていません　）
	人工呼吸器	□希望する	☑希望しない	□その他（　）
	ＩＶＨ	□希望する	□希望しない	☑その他（治療のためなら希望します　）
	（　）	□希望する	□希望しない	□その他（　）

病院	通院について 通院時は日ごろから関わってくれている身近な人（ケアスタッフも含め）が付き添いをできると安心できます。	入院について　入院先の希望や付き添い他について 付き添いは日ごろから関わってくれている、その時のもっとも身近な人が望ましいです。
保障人・同意者	入院時の保証人をお願いしたい人 氏名　森山　洋子 間柄　妹 連絡先　000-0000-0000	親が亡くなった後、手術等の同意をお願いする人 氏名　森山　洋子 間柄　妹 連絡先　000-0000-0000
心配や願い	医療について心配に思うことや願うことを記入 本人は自分で発言できないので、普段から関わっている人たちで一番最良だと思う選択をしてほしい。過度な医療は望みません。一過性の完治が期待できる病気等については治りたいです。	

終末期	医療について考えていること 現段階では具体的に考えることができません。過度な治療は望みません。
	過ごし方について考えていること 現段階では具体的に考えることができませんが、本人のことをわかってくれている方がそばにいて、毎日楽しく過ごせることを希望しています。家族と同じように頻繁に外出することは難しいかもしれませんが、外食やアウトドアなどできるだけたくさん外にでて、たくさんの人に出会える毎日を送ってほしいと思います。

ケース概要

日付　　担当者

フリガナ	モリヤマリョウコ	生年月日	2010/4/28	年齢	3　歳	
氏名	森山　涼子	現住所	〒　811-0000　福岡市城南区〇〇			
電話番号	自宅	092－012-3456	勤務先	092－012-3456	（そのほか）	
診断名	低酸素性脳症					
使用可能な薬	デパケン　リポドリール　テグレトール　エクセグラン　セルシン					
使用不可能な薬	※ラテックスアレルギー					
生活歴 障がい歴	36週22005g、心停止15分経過後蘇生。自発呼吸がないためNICUで人工呼吸器管理。生後3日目消化管出血。2ヶ月後人工呼吸器離脱、経管栄養継続。3ヶ月後小児病棟へ母子入院痙攣頻回。生後4ヶ月退院。在宅生活になる。以降週1回病院受診週3回リハビリ週1回あいあいセンターにこにこ園に通園。					
身体の状況	首は座っておらず、痙攣しているときのみ筋緊張がありそれ以外の時は低緊張。体温調節が難しく特に気温が上昇すると体温が40度にもなる。家では常に25度前後ををキープして生活している					
日常生活動作	食事	☐自立　☐一部介助（具体的方法　☐全介助　☐咀嚼困難有（　　） ☑経鼻栄養　☐胃ろう　☐腸ろう　☐胃内留置カテーテル　☐中心静脈栄養				
	水分補給	☐自立　☐一部介助　☑全介助　☐嚥下困難有　☐食思不良				
	排泄	☐自立　☐一部介助　☑全介助				
	移動	☐自立　☐一部介助　☑全介助				
	入浴	☐自立　☐一部介助　☑全介助				
	口腔ケア	☐自立　☐一部介助　☑全介助				
	更衣	☐自立　☐一部介助　☑全介助				
医療的ケアに関すること	☑経管栄養　☐吸入　☐浣腸　☐導尿 ☐その他（　　）					
関係機関 関係者	主治医	福岡大学病院	訪問ヘルパー	まるまるヘルパーステーション		
	緊急時搬送先	福岡大学病院				
	かかりつけ医	ニコニコ診療所				
	訪問看護	ニコニコナースステーション				
	短期入所	にこにこ園				
現在受けているサービス	なし					
活動	趣味 家族でキャンプに行きます		社会交流 にこにこ園・キャンプ場・街中等なるべく外に出て話しかけてくださった人とは必ず関わり交流を持つようにしています。来年から普通幼稚園に行くことを希望して今行き先を探しています。			
備考						