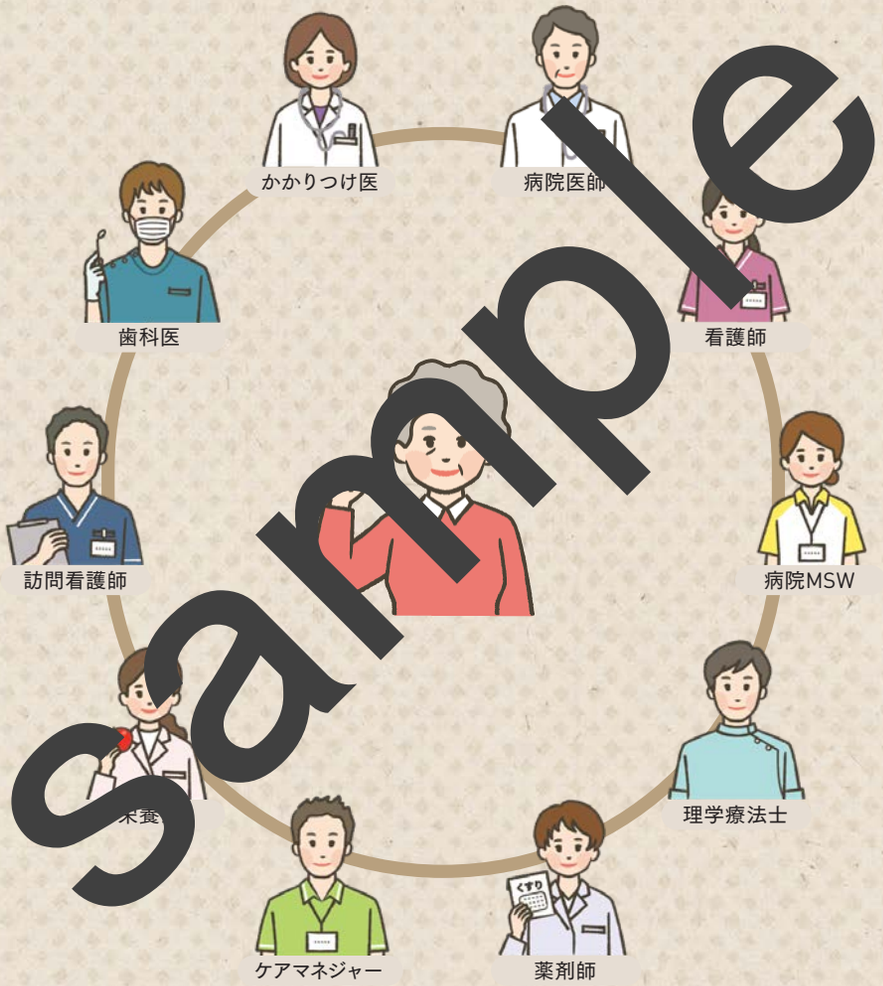

毎日の記録

受診時に持参してください

監修　さっぽろ北部心不全ネットワーク

sample
sample
sample

毎日の記録

年		日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
月／日		／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
体重（kg）															
血圧（mmHg）	朝（脈拍 回／分）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）
	寝る前（脈拍 回／分）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）
自覚症状	息切れ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	むくみ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	疲れやすさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	食欲低下	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	不眠	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他（　）	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他（　）	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
歩行距離（○か×でも）															
服薬チェック	朝	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	昼	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	夜	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

Sample

メモ（専門病院受診の目安等も記載しておくとわかりやすいです）

メモ

患者本人・家族

看護師・医療従事者

毎日の記録

年		日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
月／日		／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
体重（kg）															
血圧（mmHg）	朝（脈拍 回／分）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）
	寝る前（脈拍 回／分）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）
自覚症状	息切れ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	むくみ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	疲れやすさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	食欲低下	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	不眠	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他（　）	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他（　）	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
運動（歩行距離など○か×で）															
服薬チェック	朝	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	昼	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	夜	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

Sample

メモ（専門病院受診の目安等も記載しておくとわかりやすいです）

メモ

毎日の記録

	年	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
	月／日	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
	体重（kg）														
血圧（mmHg）	朝（脈拍 回／分）	／ ( )	／ ( )	／ ( )	／ ( )	／ ( )	／ ( )	／ ( )	／ ( )	／ ( )	／ ( )	／ ( )	／ ( )	／ ( )	／ ( )
	寝る前（脈拍 回／分）	／ ( )	／ ( )	／ ( )	／ ( )	／ ( )	／ ( )	／ ( )	／ ( )	／ ( )	／ ( )	／ ( )	／ ( )	／ ( )	／ ( )
自覚症状	息切れ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	むくみ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	疲れやすさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	食欲低下	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	不眠	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他 ( )	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他 ( )	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
運動	歩行距離 ○か×で														
服薬チェック	朝	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	昼	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	夜	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

メモ（専門病院受診の目安等も記載しておくとわかりやすいです）

メモ

sample
sample

患者本人・家族
看護師・医療従事者

毎日の記録

年		日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
月／日		／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
体重（kg）															
血圧（mmHg）	朝（脈拍 回／分）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）
	寝る前（脈拍 回／分）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）
自覚症状	息切れ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	むくみ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	疲れやすさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	食欲低下	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	不眠	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他（　）	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他（　）	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
運動（歩行距離など○か×でも）															
服薬チェック	朝	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	昼	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	夜	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

Sample

メモ（専門病院受診の目安等も記載しておくとわかりやすいです）

メモ

患者本人・家族
看護師・医療従事者

患者本人・家族

看護師・医療従事者

毎日の記録

年		日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
月／日		／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
体重（kg）															
血圧（mmHg）	朝（脈拍 回／分）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）
	寝る前（脈拍 回／分）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）
自覚症状	息切れ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	むくみ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	疲れやすさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	食欲低下	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	不眠	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他（　）	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他（　）	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
運動（歩行距離など○か×でも）															
服薬チェック	朝	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	昼	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	夜	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

Sample

メモ（専門病院受診の目安等も記載しておくとわかりやすいです）

メモ

毎日の記録

年		日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
月／日		／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
体重（kg）															
血圧（mmHg）	朝（脈拍 回／分）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）
	寝る前（脈拍 回／分）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）
自覚症状	息切れ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	むくみ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	疲れやすさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	食欲低下	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	不眠	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他（　）	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他（　）	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
歩行距離（○か×でも）															
服薬チェック	朝	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	昼	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	夜	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

Sample

メモ（専門病院受診の目安等も記載しておくとわかりやすいです）

メモ

患者本人・家族

看護師・医療従事者

毎日の記録

年		日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
月／日		／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
体重（kg）															
血圧（mmHg）	朝（脈拍 回／分）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）
	寝る前（脈拍 回／分）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）
自覚症状	息切れ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	むくみ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	疲れやすさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	食欲低下	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	不眠	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他（　）	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他（　）	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
運動（歩行距離など○か×でも）															
服薬チェック	朝	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	昼	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	夜	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

Sample

メモ（専門病院受診の目安等も記載しておくとわかりやすいです）

メモ

患者本人・家族

看護師・医療従事者

毎日の記録

年		日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
月／日		／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
体重（kg）															
血圧（mmHg）	朝（脈拍 回／分）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）
	寝る前（脈拍 回／分）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）
自覚症状	息切れ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	むくみ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	疲れやすさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	食欲低下	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	不眠	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他（　）	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他（　）	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
運動（歩行距離など○か×でも）															
服薬チェック	朝	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	昼	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	夜	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

Sample

メモ（専門病院受診の目安等も記載しておくとわかりやすいです）

メモ

毎日の記録

年		日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
月／日		／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
体重（kg）															
血圧（mmHg）	朝（脈拍 回／分）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）
	寝る前（脈拍 回／分）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）
自覚症状	息切れ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	むくみ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	疲れやすさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	食欲低下	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	不眠	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他（　）	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他（　）	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
運動（歩行距離など○か×でも）															
服薬チェック	朝	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	昼	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	夜	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

Sample

メモ（専門病院受診の目安等も記載しておくとわかりやすいです）

メモ

患者本人・家族

看護師・医療従事者

毎日の記録

年		日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
月／日		／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
体重（kg）															
血圧（mmHg）	朝（脈拍 回／分）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）
	寝る前（脈拍 回／分）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）
自覚症状	息切れ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	むくみ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	疲れやすさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	食欲低下	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	不眠	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他（　）	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他（　）	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
運動（歩行距離など○か×でも）															
服薬チェック	朝	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	昼	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	夜	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

Sample

メモ（専門病院受診の目安等も記載しておくとわかりやすいです）

メモ

毎日の記録

年		日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
月／日		／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
体重（kg）															
血圧（mmHg）	朝（脈拍 回／分）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）
	寝る前（脈拍 回／分）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）
自覚症状	息切れ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	むくみ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	疲れやすさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	食欲低下	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	不眠	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他（　）	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他（　）	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
運動（歩行距離など○か×でも）															
服薬チェック	朝	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	昼	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	夜	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

Sample

メモ（専門病院受診の目安等も記載しておくとわかりやすいです）

メモ

患者本人・家族
看護師・医療従事者

患者本人・家族

看護師・医療従事者

毎日の記録

		年	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
月／日			／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
体重(kg)																
血圧(mmHg)	朝(脈拍 回／分)		／( )	／( )	／( )	／( )	／( )	／( )	／( )	／( )	／( )	／( )	／( )	／( )	／( )	／( )
	寝る前(脈拍 回／分)		／( )	／( )	／( )	／( )	／( )	／( )	／( )	／( )	／( )	／( )	／( )	／( )	／( )	／( )
自覚症状	息切れ		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	むくみ		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	疲れやすさ		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	食欲低下		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	不眠		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他 ( )		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他 ( )		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
運[illegible]	歩行距離[illegible] ○か×で[illegible]															
服薬チ[illegible]		朝	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
		昼	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
		夜	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

メモ（専門病院受診の目安等も記載しておくとわかりやすいです）

メモ

sample

sample

患者本人・家族

看護師・医療従事者

毎日の記録

年		日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
月／日		／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
体重（kg）															
血圧（mmHg）	朝（脈拍 回／分）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）
	寝る前（脈拍 回／分）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）
自覚症状	息切れ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	むくみ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	疲れやすさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	食欲低下	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	不眠	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他（　）	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	その他（　）	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
運動（歩行距離など○か×でも）															
服薬チェック	朝	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	昼	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	夜	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

Sample

メモ（専門病院受診の目安等も記載しておくとわかりやすいです）

メモ