

# 診療情報提供書

介護老人保健施設 サンクス米山

氏名		男・女	M・T・S	年	月	日生					
住所											
既往及び現病歴	病名	発症年数									
	①	昭和・平成・令和 年 月 日									
	②	昭和・平成・令和 年 月 日									
	③	昭和・平成・令和 年 月 日									
経過											
治療薬											
自立度	日常生活	障害高齢者自立度(寝たきり度)	正常	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2
	認知症	高齢者自立度	正常	I	IIa	IIb	IIIa	IIIb	IV	M	
一般状態	身長	cm	体重	kg	血圧	/	mmHg	脈拍	/分	整・不整	
	麻痺	有・無 (部位 )									
	褥瘡	有・無 (部位 )									
	疥癬等の皮膚疾患	有・無 (部位 )									
	その他の留意すべき感染症	有・無 (具体的に )									
	RBC	$\times 10^4/\mu\ell$	Hb	g/dl	WBC	$\times 10^2/\mu\ell$					
	GOT	U/l	GPT	U/l	クレアチニン	mg/dl					
	血糖 ( 随時 / 空腹 )	mg/dl				Alb	g/dl				
	その他の検査値 :										
	胸部X線	異常	有 (具体的に )	・ 無	ECG	異常	有 (具体的に )	・ 無			
ケア上の留意点/要望事項 (リハビリ目標など)											

上記の通り診断致します

令和 年 月 日

病院名

医師氏名

印