

## 介護老人保健施設 まんさくの里 入所（短期入所）診断書

氏名		様 男・女		生年月日 M・T・S 年 月 日生 歳		
				血液型 型 Rh ( + ・ - )		
疾病の状況	現病名・現病歴		治療・投薬内容			
	既往歴					
心電図	異常（無・有）内容					
胸部X線所見	異常（無・有）内容					
伝染性疾患	肺結核 既往（有・無） 疥癬( ) その他( )					
感染症	Hbs 抗原（+・-） HCV 抗体（+・-） 梅毒反応：（+・-） 法 MRSA ( )					
褥瘡	褥瘡（有・無） 部位 程度 度					
検査データ	現病名に関連した検査データがありましたら記入して下さい。					
身体状況	身体状況	身長	体重	血圧	脈拍	栄養状態（良 普 悪）
	視力	1 普通	2 やや悪い	3 人や物の動きがわかる	4 見えない	
	聴力	1 普通	2 大声で聞こえる	3 補聴器にて改善する	4 聞こえない	
	言語	1 明瞭	2 不明瞭			
	特殊事項	（身体不自由の場合は部位、程度、補装具につき記入）				
日常生活動作	歩行	1 自立	2 杖使用	3 つかまり歩き(歩行介助)	4 歩けない	
	行動範囲	1 単独外出	2 家の周り	3 屋内のみ	4 床の上	
	食事	1 箸で自由に	2 スプーン使用	3 自助具使用可	4 全面介助	
	排泄	1 自立	2 一部介助	3 全面介助		
	入浴	1 自立	2 一部介助	3 全面介助		
衣服の着脱	1 自立	2 一部介助	3 全面介助			
精神状況	対人関係	1 協調的である 2 普通 3 拒否的である				
	精神状態	1 正常 2 痴呆（長谷川式 点） 3 精神障害あり（病名）				
	問題行動	自傷行動	1 無	2 有（	）	
		徘徊	1 無	2 有（	）	
		不穏興奮	1 無	2 有（	）	
		不潔行為	1 無	2 有（	）	
失禁		1 無	2 有（	）		
上記のとおり診断します。 平成 年 月 日						
住所						
医療機関名		医師名		印		