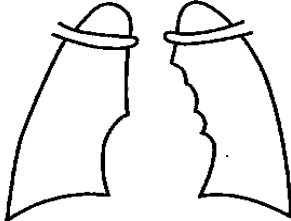


特別養護老人ホームオレンジタウン笠寺Ⅱ 入居診断書

ふりがな 氏名		男・女	M・T・S	年	月	日生	歳
身長	cm	体重	kg	血压	/	mmHg	脈拍数 /分
検尿		蛋白()		糖()		潜血()	
感染症		無・有 (B型肝炎・C型肝炎・その他())					
生化学的検査		検査結果を添付してください					
血液学的検査		検査結果を添付してください					
胸部X線		撮影 年 月 日 *3ヶ月以内に撮影したもの。					
		心胸郭比 % 所見 ()					
心電図		所見もしくはコピー添付				褥瘡	
						(部位)	
病名		既往歴					
①		年 月 発症		①		年 発症	
②		年 月 発症		②		年 発症	
③		年 月 発症		③		年 発症	
現病歴(臨床経過)							
現在の治療/投薬内容(添付でも可)							
食事に関する指示事項		*指示事項があれば下記に記入願います。					
必要エネルギー量 ()kcal		たんぱく質 ()g		塩分 ()g			
禁止食品 なし・あり ()							
食事形態及びその他 ()							
上記のとおり診断します。						令和 年 月 日	
医療機関の所在地 及び名称		医師名				(印)	

*この診断書に代えて診療情報提供書(検査結果添付)をご提出いただいても構いません