


利 用 診 断 書

渡辺グループ

氏 名				男・女	明・大・昭	年	月	日	生	
住 所										
身 長	cm	体 重	kg	既 往 歴						
血 圧	mmHg									
視力障害	無・有 ()									
聴力障害	無・有 ()									
言語障害	無・有 ()									
認知症	無・有 ()									
	<small>認知症高齢者の日常生活自立度</small> (I IIa IIb IIIa IIIb IV M)									
四肢運動障害	無・有 ()									
褥 瘡	無・有 ()									
感 染 症	HBS抗原	(+ ・ -)								
	HCV抗体	(+ ・ -)								
	梅 毒	(+ ・ -)								
	MRSA	(+ ・ -)	+の場合 部位 ()							
	疥 癬	(+ ・ -)	+の場合 部位 ()							
	胸部X-P像 (年 月 日) 結核 (無・有)									
										
治 療 投 薬										
そ の 他	WBC		PLT							
	HDL-Cho		BUN							
	LDL-Cho		Cre							
	TG		AST							
	Hb		ALT							
	HbA1C		Alb							
上記のとおり診断する					令和 年 月 日					
医療機関名										
住所										
担当医師名					印					