

診療情報提供書

グループホーム 渡田・啓和・京町・小田・東小田・四谷上町・小倉

2025.1.29

ふりがな			明治・大正・昭和
氏 名		生年月日	年 月 日
	男・女		
傷病名 既往歴 及び 現病歴	障害高齢者の日常生活自立度(ねたきり度) ☐ 自立 ☐ J1 ☐ J2 ☐ A1 ☐ A2 ☐ B1 ☐ B2 ☐ C1 ☐ C2 認知症高齢者の日常生活自立度 ☐ 自立 ☐ Ⅰ ☐ Ⅱa ☐ Ⅱb ☐ Ⅲa ☐ Ⅲb ☐ Ⅳ ☐ M		
処方薬			
他科受診の 状況	科	疾患名	
感染症 検査	結核 (+ ・ -)		
	HBs抗原 (+ ・ -)		
	HCV抗体 (+ ・ -)		
血 圧	／ mmHg	平均血圧	／ mmHg
入浴許可	可 : 不可 (理由)		

令和 年 月 日

医療機関名

医 師 名

印