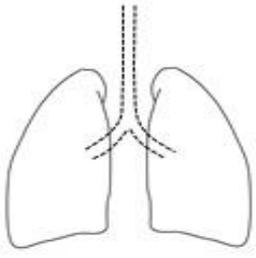


診療情報提供書

作成日： 年 月 日

氏名		様	男・女	生年月日	明・大・昭 年 月 日 (歳)			
住所	TEL							
医療機関所在地 TEL				主治医氏名	印			
既往歴								
現病歴	1	発病	年	月	不詳			
	2	発病	年	月	不詳			
	3	発病	年	月	不詳			
	4	発病	年	月	不詳			
	5	発病	年	月	不詳			
内服薬					内服薬 その他			
					薬事情報添付			
血液データ	尿	糖		血液生化学	総蛋白質		BUN	
		蛋白			アルブミン		Cr	
		潜血			GOT		UA	
	血液	白血球数			GPT		Na	
		赤血球数			LDH		K	
		血色素数			ALP		Cl	
		ヘマトクリット			γ-GTP		血糖	(食前・食後)
		血小板			LDL-cho		▲HbA1c	
					TG		▲糖尿病歴ある方のみ	
認知症	無・有 症状()							
要介護度	申請中 ・ 要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5							
日常生活自立度	障害	自立 ・ J1 ・ J2 ・ A1 ・ A2 ・ B1 ・ B2 ・ C1 ・ C2						
	認知症	自立 ・ I ・ IIa ・ IIb ・ IIIa ・ IIIb ・ IV ・ M			問題行動 無・有()			
アレルギー	無・有 症状()							
感染症	・TPHA (有・無) ・HBs抗原 (有・無) ・HCV抗体 (有・無) ・MRSA() (有・無) ・その他感染性疾患 (有・無)			X線所見	年 月 日			
	()				 【所見】			
その他特記事項	・バルン 交換日() ・胃瘻 交換日() ・その他 { }				身長 cm			
					体重 kg			

所在地 東京都調布市佐須町一丁目26番地1
 施設名 特別養護老人ホームらくえん深大寺
 施設長 囑託医師 殿