

大年寺山ジェロントピア 入所時診断書(表) 記載日

ふりがな 生年月日

患者氏名 性別 年齢 歳

住所

電話番号 キーパーソン(続柄)

主病名・併存疾患(診断日)

#1.	#6.
#2.	#7.
#3.	#8.
#4.	#9.
#5.	#10.

既往歴

アレルギー

(品名：症状)

施設入所の検討に至るまでの経過・病歴

使用薬剤(内服・外用・注射)

※検査項目に不足がなければ別様式を使用いただいても構いません。服薬情報等、別資料を添付していただいても構いません。

## 大年寺山ジェロントピア 入所時診断書(裏)

### 血液・尿検査所見

WBC(/ $\mu$ L)	_____	BUN(mg/dL)	_____	CRP(mg/dL)	_____
Hb(g/dL)	_____	Cre(mg/dL)	_____	フェリチン(ng/mL)	_____
MCV(fL)	_____	eGFR(mL/min)	_____	BNP(pg/mL)	_____
Plt(万/ $\mu$ L)	_____	Na(mEq/L)	_____	HBs抗原	_____
総蛋白(g/dL)	_____	K(mEq/L)	_____	HCV抗体	_____
Alb(g/dL)	_____	Ca(mg/dL)	_____	HIV抗原・抗体	_____
AST(U/L)	_____	血糖(mg/dL)	_____	梅毒(TP抗体)	_____
ALT(U/L)	_____	HbA1c(%)	_____		
$\gamma$ -GT(U/L)	_____	LDL-C(mg/dL)	_____	尿蛋白/Cre比 or	_____
ALP(U/L)	_____	HDL-C(mg/dL)	_____	尿蛋白定量(mg/dL)	_____
T-Bil(mg/dL)	_____	TG(mg/dL)	_____	尿Cre(mg/dL)	_____

培養検査(特にMRSA, 緑膿菌, ESBLの有無)

喀痰

尿

身長 (cm)	体重 (kg)	血圧 (mmHg)	脈拍 (/分)
心電図		胸部単純X線写真(心胸郭比・異常陰影の有無)	

HDS-Rまたはその他の認知機能検査

(検査日)

その他

病院名

上記の通り診断します.

医師名



<http://www.welfare-sendai.or.jp/publics/index/22/>

QRコードから本書式のExcel版をご利用いただけます。

2023年度版 入所時診断書 大年寺山ジェロントピア