

# 診 断 書

＜介護(看護)申立書用＞

(申込み児童保護者)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

<p>＜診断を受ける方＞</p> <p style="margin-left: 100px;">住所 _____</p> <p style="margin-left: 100px;">氏名 _____</p> <p style="margin-left: 100px;">生年月日                      年        月        日</p> <p style="margin-left: 100px;">児童との続柄    (                      )</p>	
<p>初診年月日    昭和・平成                      年                      月                      日</p>	
<p>病 名</p>	<p>症 状</p>
<p>入 院 (平成     年     月     日 から   平成     年     月     日 まで)</p> <p>※入院期間中の家族による看護 1.要する(1日あたり(     )時間程度) 2.要しない</p>	<p>通 院 (平成     年     月     日 から   平成     年     月     日 まで) (     週     回 または月     回 )</p> <p>※療養期間中の家族による日常の看護 1.要する(1日あたり(     )時間程度) 2.要しない</p>
<p style="text-align: center;">日常の看護・介護 ( ○で囲む )                      要 ・ ある程度必要 ・ 否</p>	
<p>病状</p>	<p>病状等から該当する項目をチェックしてください。</p> <p><input type="checkbox"/> 基本的に日常生活は営める(介助不要)</p> <p><input type="checkbox"/> 基本的には日常生活は営めるが、入浴等に一部介助が必要。</p> <p><input type="checkbox"/> 立ち上がりや歩行が安定しない。排泄、入浴などに一部介助が必要。</p> <p><input type="checkbox"/> 起き上がり、寝返りが自分では難しい。排泄、入浴などに一部または全部の介助が必要。</p> <p><input type="checkbox"/> 起き上がり、寝返りが自分ではできず、排泄、入浴、衣服の着脱などに介助が必要。</p> <p><input type="checkbox"/> 入浴・排泄・衣服の着脱など多くの日常の行為に全面的な介助が必要。</p> <p><input type="checkbox"/> 生活全般において、全面的な介助が必要。</p>
<p>病状に関する 特 記 事 項</p>	
<p>診断書作成年月日</p> <p style="margin-left: 100px;">平成     年     月     日</p> <p style="margin-left: 150px;">医療機関名</p> <p style="margin-left: 100px;">住        所</p> <p style="margin-left: 100px;">医 師 名    印</p>	

この診断書は、保育所等入所申込みの添付資料として使用します。