

診 断 書 (看 護 ・ 介 護 用 証 明)

看 護 ・ 介 護 を す る 方 の 氏 名

〈 診 断 を 受 け る 方 〉		
住所 -----		
氏 名	生 年 月 日 : M ・ T ・ S ・ H 年 月 日	
入 所 中 も し く は 申 込 み 中 の 児 童 と の 関 係 () -----		
初 診 年 月 日 : 年 月 日		
病 名	症 状 及 び 所 見	
入 院 期 間 年 月 日 から 年 月 日 まで	通 院 及 び 今 後 の 療 養 期 間 年 月 日 から 年 月 日 まで ・ 通 院 (週 回 また は 月 回)	
家 族 等 の 入 院 時 の 看 護 及 び 介 護 (○ で 囲 む) 1. 要 する 2. 要 し な い	家 族 等 の 日 常 の 看 護 及 び 介 護 (○ で 囲 む) 1. 要 する 2. 要 し な い	
症 状 等 から 該 当 す る も の に チェック し て く だ さ い。 <input type="checkbox"/> 基 本 的 に 日 常 生 活 は 営 め る (介 助 不 要) <input type="checkbox"/> 基 本 的 に 日 常 生 活 は 営 め る が 、 入 浴 等 に 一 部 介 助 が 必 要 <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 また は 全 部 の 介 助 が 必 要 <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 <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 <input type="checkbox"/> 生 活 全 般 に お い て 、 全 面 的 な 介 助 が 必 要		
令 和 年 月 日 (診 断 書 作 成 年 月 日)		
住 所		
検 診 医	医 療 機 関 名	
医 師 名	印	
児 童 名	生 年 月 日	年 月 日