

(別紙様式4)

亜急性期入院医療管理診療計画書

(患者氏名) \_\_\_\_\_ 殿

平成 年 月 日

病棟 (病室)	
主治医以外の担当者名	
在宅復帰支援担当者名	
病名 (他に考え得る病名)	
症状	
治療計画	
検査内容及び日程	
手術内容及び日程	
推定される入院期間	
・看護計画 ・リハビリテーション 等の計画	
・在宅復帰支援計画	

注1) 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わり得るものである。

注2) 入院期間については、現時点で予想されるものである。

(主治医氏名) \_\_\_\_\_ 印