

ID		氏名		様		病名		パーキンソン病		症状		年 月 日	
入院病日経過	1日目		2日目		3日目以降		16～18日目		退院療養計画書				
	 入院日						退院日 		退院日（予定）				
月 日	月 日		月 日		月 日以降		月 日		月 日				
目標	・適切な援助のもと、安全安楽な入院生活を送ることができる。 ・転倒転落を起こさず、過ごすことができる。						・退院後の生活の注意点が分かる。		退院後の治療計画				
食事	・噛むことや飲み込みの状態を評価し、食形態を変更することがあります。 ・食形態は相談しながら変更することができます。								・リハビリテーション、 薬物療法を継続して ください。				
安静度	・歩行の様子を見ながら、制限をお願いする場合があります。												
排泄	・必要に応じて、トイレの移動などをお手伝いします。								退院後の療養上の留意点				
清潔	・シャワー浴ができます。清拭タオルをお配りします。 ・介助が必要な場合は、週に1回介助入浴を行います。						 		・転倒や誤嚥に注意して ください。				
検査			・レントゲン ・採血 ・心電図 ・自律神経機能検査 ・尿検査		  		・心理検査 ・RI検査（脳血流を調べる検査）						
治療	・治療薬を調整することがあります。 ・薬剤師より薬についての説明があります。						 		保険医療サービスまたは 福祉サービス				
リハビリテーション	・別紙リハビリテーション実施計画書を作成して説明します。								☐ 介護保険 ☐ 指定難病 ☐ その他（ ）				
指導説明	・パーキンソン病症状日誌を記載します。記載ができない場合は代行します。 ・毎日、血圧・体温・酸素飽和度測定をします。						  				・次回受診日を説明します。 		
	特別な栄養管理の必要性 有 ・（無） （病状によっては特別な栄養管理を行う場合があります。）								その他				
備考	・入院前の生活について お伺いします。		・40歳以上の方は別紙「総合機能評価表」を用いて、総合的な機能評価を行う場合があります。										

注）状態に応じて予定が変更となる場合があります。

主治医

印

主治医署名

※主治医の押印がある場合は不要

主治医以外の担当者

看護師

薬剤師

栄養士