糖尿病入院A　入院診療計画書

傷病名①

傷病名②

症状 □ 事前検査による異常所見
□ 自覚症状
（□渇　多飲　多尿　体重減少　　）

予定入院期間：　　入院病棟：

担当医

患者さんのお名前

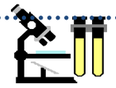
副担当医

看護師

薬剤師

管理栄養士

退院調整担当

外来のチェック項目	日　付	1日目 ／	2日目 ／	3日目 ／	4日目（退院日） ／
	患者さんの目標	糖尿病が理解できる			
		これまでの生活の問題点がわかる		退院後の注意点がわかる	
□ てくてく購入 □ 糖尿病教室参加 □ 栄養指導 □ 血糖自己測定 □ インスリン自己注射 □ 眼科受診 □ 残薬持参	治療 処置 注射	糖尿病教室に参加（金曜日） 家族の方も参加してください			
	検　査	１日３回の血糖測定があります（各食事前）	尿をためる検査があります	採血があります 	
	食　事	栄養士より食事の説明をします 昼食会に参加（カンファレンス室にて） 適切なカロリーの食事を食べていただきます			栄養士より食事の説明をします
	清　潔	シャワーできます			
	排　泄	トイレへ行けます			
	活　動 安静度	病院内自由です 運動指導士による指導のもと、食後の運動を行います			
	説　明 指　導	看護師より入院生活の説明を行います	糖尿病のDVDを見てもらいます		医師より説明をします 必要に応じて薬剤師・看護師より説明をします
	栄　養 褥　瘡 自立度	・特別な栄養管理の必要性　□あり　□なし ・褥瘡の有無　現在　□あり　□なし 過去　□あり　□なし ・日常生活自立度　□自立　□準寝たきり　□寝たきり			

＊糖尿病教室は毎週金曜日です

■診療費概算(医事課)

●1割負担で17,500円前後、2割負担で35,000円前後、3割負担で52,500円前後

※上記はあくまでも概算となっており、実際に行った診療内容や日数の増減によって金額が変わることがあります。

●医療費が高額になった場合、「限度額適用認定証」をご利用いただくことで、窓口での支払負担が既定の金額で済みます。所得により限度額は異なりますので、ご加入の保険者で手続きされる際にご確認ください。

※認定証は申請した月より適応となりますので手続きはお早目にお願いいたします。なお、同意をいただければオンライン資格確認にて限度額の即日確認が可能です。

●福祉医療を受けておられる方は健康保険分の診療費はありません。

●食事代は個人負担となります。（所得により負担額は異なります）

上記のとおり説明を受けました　　年　　月　　日

患者本人署名

親族または代理人署名

続柄

黒部市民病院
令和4年10月　改訂

@PATIENTIDC032@PATIENTSELECTEDSECTIONCODE@SYSAT@SSTME827001 @USERID@PATIENTWARCODE