

皮膚疾患ケア指導記録

申請者氏名

様式3で記載した「皮膚疾患ケア指導患者名簿」の内、代表的な実施記録について、内容を3例記入ください。

皮膚疾患ケア指導患者名簿番号 (様式3の番号を記載)		性 別	男 ・ 女
年 代 *該当に○	0～5 歳 ・ 6～10 歳 ・ 10 歳代 ・ 20 歳代 ・ 30 歳代 ・ 40 歳代 50 歳代 ・ 60 歳代 ・ 70 歳代 ・ 80 歳代 ・ 90 歳代以上		
施 設 名		【受診日】西暦 年 月 【転 帰】西暦 年 月	
診 断 名*		治 癒 ・ 継続中 ・ 中 止 転 院 ・ 死 亡	
合 併 症			
診療区分	外来 入院	職 業	
既往歴（上記 診断名*以外）			
現 病 歴 （上記診断名* の皮膚症状を 中心に）			
治療の概要 （皮膚症状を 中心に）			
ケア及び 指導内容 （目標、問題 点、対策、経 過・指導回数 等）			
備 考			

皮膚疾患ケア指導記録

申請者氏名

様式3で記載した「皮膚疾患ケア指導患者名簿」の内、代表的な実施記録について、内容を3例記入ください。

皮膚疾患ケア指導患者名簿番号 (様式3の番号を記載)		性 別	男 ・ 女
年 代 *該当に○	0～5 歳 ・ 6～10 歳 ・ 10 歳代 ・ 20 歳代 ・ 30 歳代 ・ 40 歳代 50 歳代 ・ 60 歳代 ・ 70 歳代 ・ 80 歳代 ・ 90 歳代以上		
施 設 名		【受診日】西暦 年 月 【転 帰】西暦 年 月	
診 断 名*		治 癒 ・ 継続中 ・ 中 止 転 院 ・ 死 亡	
合 併 症			
診療区分	外来 入院	職 業	
既往歴（上記 診断名*以外）			
現 病 歴 （上記診断名* の皮膚症状を 中心に）			
治療の概要 （皮膚症状を 中心に）			
ケア及び 指導内容 （目標、問題 点、対策、経 過・指導回数 等）			
備 考			

皮膚疾患ケア指導記録

申請者氏名

様式3で記載した「皮膚疾患ケア指導患者名簿」の内、代表的な実施記録について、内容を3例記入ください。

皮膚疾患ケア指導患者名簿番号 (様式3の番号を記載)		性 別	男 ・ 女
年 代 *該当に○	0～5 歳 ・ 6～10 歳 ・ 10 歳代 ・ 20 歳代 ・ 30 歳代 ・ 40 歳代 50 歳代 ・ 60 歳代 ・ 70 歳代 ・ 80 歳代 ・ 90 歳代以上		
施 設 名		【受診日】西暦 年 月 【転 帰】西暦 年 月	
診 断 名*		治 癒 ・ 継続中 ・ 中 止 転 院 ・ 死 亡	
合 併 症			
診療区分	外来 入院	職 業	
既往歴（上記 診断名*以外）			
現 病 歴 （上記診断名* の皮膚症状を 中心に）			
治療の概要 （皮膚症状を 中心に）			
ケア及び 指導内容 （目標、問題 点、対策、経 過・指導回数 等）			
備 考			