

## 診 断 書 (保育園申請用)

氏名		生年月日	昭・平・令 年 月 日 ( 歳)
傷病名			
初診日	年 月 日 (頃)	治療期間 (見込み)	年 月頃まで・不明
入院期間 (歴)	年 月 日 ~ 年 月 日		
外来通院回数	週 ・ 月 に 回		
総合所見			

(裏面へ続く)

現在の状態（当てはまるものに○をつけてください。）

身的疾患	<保育に欠ける程度> 1 自身の起居にも困難があり、育児はできない状態である。 2 自身の身の周りのことはできるが、育児はできない状態である。 3 患者の症状改善のため、週6日以上育児を休むことが望ましい。 4 患者の症状改善のため、週4日程度育児を休むことが望ましい。 5 患者の症状改善のため、週1日程度育児を休むことが望ましい。  <日常生活能力の程度> 1 身のまわりのことはほとんどできない。 2 日常生活に著しい制約を受けており、常時援助を必要とする。 3 日常生活に著しい制約を受けており、時に応じて援助を必要とする。 4 日常生活又は社会生活に一定の制約を受ける。 5 日常生活及び社会生活は普通にできる。
心的疾患	<保育に欠ける程度> 1 児童に危害が及ぶ恐れがあり、早急に児童と引き離すことが望ましい。 2 児童に危害が及ぶ恐れがあり、児童と離れることが望ましい。 3 患者の症状改善のため、週6日以上育児を休むことが望ましい。 4 患者の症状改善のため、週4日程度育児を休むことが望ましい。 5 患者の症状改善のため、週1日程度育児を休むことが望ましい。  <日常生活能力の程度> 1 身のまわりのことはほとんどできない。 2 日常生活に著しい制約を受けており、常時援助を必要とする。 3 日常生活に著しい制約を受けており、時に応じて援助を必要とする。 4 日常生活又は社会生活に一定の制約を受ける。 5 日常生活及び社会生活は普通にできる。
上記のとおり診断します。	
令和            年            月            日	
医療機関 所在地	_____
名            称	_____
電    話    番    号	_____
診 療 担 当 科 名	_____
医 師 氏 名	_____ (印)