

## 亜急性期 入院医療管理診療計画書

(在宅復帰支援に関する事項)

(患者氏名)

様

明・大・昭・平 年 月 日生( 歳) 平成 年 月 日

病棟 (病室)	病棟	号室	(様式7)
在宅復帰支援担当者名			
病名 (他に考え得る病名)			
推定される入院期間	年 月 日 ~	年 月 日 日間	
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、今後の状態の変化等に応じて変わりうるものである。

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