

入浴可否指示書

*氏名	(フリガナ) _____	男・女
*生年月日	明・大・昭 年 月 日生 (歳)	
現在治療中の病名 及び発症日		
内服・治療法		
既往歴		
入浴可否	可 ・ 否	
【血圧・脈拍】	平均血圧 _____ / _____ mmHg 脈拍 _____ 回/分	
	《入浴不可指示値》	
	(高い場合) 収縮期: _____ mmHg / 拡張期: _____ mmHg まで	
	(低い場合) 収縮期: _____ mmHg / 拡張期: _____ mmHg まで	
【感染症】 特に肝炎・MRSA・緑膿菌 疥癬等がある場合は部位を 記入下さい。	感染のあるものを○印で囲んでください。 B型肝炎 ・ C型肝炎 ・ 緑膿菌 ・ MRSA ・ 疥癬 その他 (_____)	
【入浴に際しての注意事項】	(褥瘡・胃ろう・バルーンカテーテル等がある場合の処置も含めて)	

上記の通り指示します。

令和 年 月 日

所在地
名称
医師名 _____ 印

管理者	担当者