		認知	]症療養	計画書	•				
					<u>説</u>	月日	年	月	且
患者氏名				年齢					
15. 270 2			性別	1 11			<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>		
			<u> </u>						
病名									
検査結果									
介護認定	申	請予定·申請中	非該	当·要支援	爰( I • II )•要	介護(	I • II •	ш.м.	V)
I. 症状									
認知障害 (MMSE、HDS-R等)									
生活障害 (IADL, ADL)									
行動·心理症 (DBD等)									
介護上特に	問題								
		 よる介護の状況							
Ⅲ. 治療計画									
		短期計i	画	中	胡計画		長期記	一画	
認知障害									
生活障害									
行動·心理症状									
総合									
Ⅳ. 必要と考えら	られる国	ェ E療連携や介護サ	トービス	l					
V. 緊急時の対	応方法	・連絡先							

<u>担当医</u>

本人又は家族又は介護者の署名