

健康診断書

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|----|------|------------------|-----------|------|------|----|-------|---|---|---|
| 氏名 | | 男女 | 生年月日 | M・T・S 年 月 日 才 | | | | | | | | |
| 住所 | TEL () | | | | | | | | | | | |
| 障害高齢者自立度 | 正常 | J1 | J2 | A1 | A2 | B1 | B2 | C1 | C2 | | | |
| 認知症高齢者自立度 | 自立 | I | II | IIa | IIb | IIIa | IIIb | IV | M | | | |
| 歩行状態 | 自立 ・ つたえ歩き ・ 杖歩行 ・ 階段昇降困難 ・ 一人で入浴不可 | | | | | | | | | | | |
| 身長・体重 | Cm | | | | Kg | | | | | | | |
| 精神状態 | 精神病 ・ うつ状態 ・ アルコール依存 ・ 問題行動等() | | | | | | | | | | | |
| 現在の病名・症状 | | | | | (現在の治療状況) | | | | | | | |
| 既往歴 | | | | | | | | | | | | |
| 処方薬 | | | | | | | | | | | | |
| 入浴の可否 | 入浴の可否 (可 / 否) 入浴が可能な場合は、血圧・体温をご教示下さい 収縮期血圧 / mmHg 体温 °C以下で入浴可能 | | | | | | | | | | | |
| 特記事項 | ※入浴・心身状態・病状等について | | | | | | | | | | | |
| 検査内容 | | | | | | | | | | | | |
| 感染症 | 疥癬 | - | . | + | HBs抗原 | - | . | + | HBs抗体 | - | . | + |
| | TPHA | - | . | + | HCV抗体 | - | . | + | | | | |
| | MRSA | - | . | + | 検出部位() | | | | | | | |
| 胸部X線所見 (結核診断) | (平成 年 月 日検査) 正常 ・ 異常あり() | | | | | | | | | | | |
| 尿検査 | 糖 | - | . | + | 蛋白 | - | . | + | 潜血 | - | . | + |
| 上記の通り診断致します 平成 年 月 日 医療機関名 医師 ・ 氏名 (印) | | | | | | | | | | | | |