

健康診断書

社会福祉法人園盛会
介護老人福祉施設 多摩の里けやき園

ふりがな 氏名	様	男・女	明治・大正・昭和 年 月 日生(歳)
住所			

現病歴	既往歴	(年 月頃) (年 月頃) (年 月頃) (年 月頃) (年 月頃)
-----	-----	---

身長	cm	体重	kg	血压	/ mmHg
----	----	----	----	----	--------

自立度	障害老人の日常生活自立度：正常・J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2 認知症老人の日常生活自立度：正常・I・II・III・IV・M				
-----	---	--	--	--	--

心電図	検査日： 年 月 日	胸部X線	撮影日： 年 月 日 所見：無・有
アレルギー	薬剤： 食物：		

関節拘縮	無・有(部位)	浮腫	無・有()
------	----------	----	--------

皮膚状態 褥瘡など	障 害	言語・視力・聴力
--------------	-----	----------

検尿	糖 ()	蛋白 ()	潜血 ()
----	-------	--------	--------

血液検査	検査日： 年 月 日 ※HbA1cは糖尿病の方のみ					
	TP	Alb	GOT	GPT	BUN	
	CRE	T.Chl	TG	FBS	HbA1c	
	WBC	RBC	Hb	Ht	PLT	

感染症	HBS (抗原 -・+) (抗体 -・+)	HCV (-・+)	TPHA (-・+)
	MRSA () 部位 ()	疥癬 (-・+) 時期：	

内服薬			
-----	--	--	--

平成 年 月 日	医療機関所在地
	名 称
	医 師 名
	(印)