

健康診断書

氏名	男・女	生年月日	明・大・昭 年 月 日(満 歳)		
住所	〒				
既往歴					
現在治療中の病名と経過		薬名			
感染症の有無		結核性疾患(有・無)	伝染病皮膚病(有・無)	精神病の既往(有・無)	
		性病(有・無)	感染症疾患(有・無)	MRSA(+・-・未検)	
身長		体重		平熱	
血圧		脈拍	不整 (有・無)		
検尿	蛋白 + ・ ± ・ -		糖 + ・ ± ・ -		
現在の症状	視力	右	正常・弱視・緑内障 白内障 その他()	認知症症状・精神状態 <input type="checkbox"/> 初期認知症 <input type="checkbox"/> 老年性認知症 <input type="checkbox"/> 脳血管性痴呆 <input type="checkbox"/> アルツハイマー型 軽度 ・ 中度 ・ 重度 長谷川式認知症スケール 点 認知症高齢者の日常生活自立度判定 自立 I IIa IIb IIIa IIIb IV M 意思疎通 普通・やや悪い・悪い 精神障害名() 記憶障害 重度・中度・軽度・無 特記事項() 失見当識 重度・中度・軽度・無 特記事項() 徘徊 重度・中度・軽度・無 特記事項() 不潔行為 重度・中度・軽度・無 特記事項() 不穏興奮 重度・中度・軽度・無 特記事項() 摂食異常 重度・中度・軽度・無 特記事項() 幻覚妄想 重度・中度・軽度・無 特記事項() 攻撃的行為 重度・中度・軽度・無 特記事項() 自傷行為 重度・中度・軽度・無 特記事項() 火の扱い 重度・中度・軽度・無 特記事項()	
		左	正常・弱視・緑内障 白内障 その他()		
	聴力	右	正常・難聴 その他()		
		左	正常・難聴 その他()		
	言語	正常・失語症 かなりの言語障害 その他()			
	四肢麻痺	無・有(部位)			
	四肢拘縮	無・有(部位)			
	四肢振戦	無・有(部位)			
	疼痛	無・有(部位)			
		さす痛み・だるさを伴う痛み 動かすと痛む・押すと痛む			
	排便状態	正常・便秘・下痢 下剤使用(頻度 週 回)			
	排尿状態	正常・頻尿・困難 その他()			
	褥瘡	無・治癒・有 部位()			
		大きさ()			
	睡眠状態	良眠・不眠・昼夜逆転			
備考					
所見 認知性高齢者グループホーム入居 適 ・ 不適					

平成 年 月 日

医療機関名(住所)
医師氏名

印

(H20.9改)