

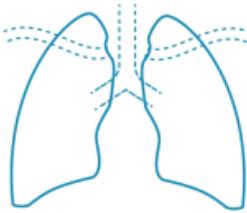
健康診断書

(注)この様式は基本的な健康診断書です。疾患に基づく検査データがありましたら添付してください。

(介護老人保健施設 牧野ケアセンター)

フリガナ 氏名		男 女	生年月日 明治・大正・昭和 年 月 日(歳)
住所	TEL		

疾患名		既往歴	
症状・経過		処方内容	

(身長 cm)(体重 kg)(血圧 / mmHg)(脈拍 回/分)			
検査所見【検査日 年 月 日】	胸部レントゲン【撮影日 年 月 日】		
尿	所見  異常あり・異常なし		
蛋白		- ± +	
糖		- ± +	
潜血		- ± +	
感染症		HBs 抗原精密 - +	
HCV		抗体 - +	
疥癬	- + 部位()		
皮膚疾患(含褥瘡)	無・有()	結核の既往	無・有(歳)
アレルギー(食物・薬)	無・有()	視力障害	無・有()
麻痺	無・有()	聴力障害	無・有()
拘縮	無・有()	言語障害	無・有()
特記事項			

上記のとおり診断いたします。

年 月 日

医療機関名

所在地

医師氏名

印

医療情報提供書のお願い

医療機関各位

健康診断書作成に議協力頂きまして、誠にありがとうございます。

以下の血液検査の御協力をどうぞ宜しくお願い申し上げます。

患者名

様

		検査日	年	月	日
肝疾患	GOT				
	GPT				
	γ-GTP				
	総ビリルビン				
腎疾患	クレアチニン				
	尿素窒素				
	Na(ナトリウム)				
	K(カリウム)				
	Cl(クロール)				
貧血	赤血球数				
	ヘモグロビン				
	血小板数				
	MCV				
栄養状態	ALB(アルブミン値)				
	TP(血清総タンパク)				
感染症後	CRP				
	白血球数				
	MRSA				
糖尿値	血糖				(食前・食後)
	グリコヘモグロビンA1C				
脂質	総コレステロール				
※凝固系 (抗凝固剤服用中の方のみ)	PT-INR				

日常生活動作表

記入日 年 月 日

支援・介護・申請中

病院・施設名

ご利用者名

様男・女(介護度) 1・2・3・4・5

ご記入者

様

あてはまる項目全てに○をつけて下さい。その他、何かあれば備考欄に詳細を記載してください。

移動	歩行:不可能・可能→独歩・杖・歩行器・つたい歩き・ふらつき(有・無) 車椅子:不使用・使用→移乗(自立・半介助・全介助【1人・2人】)・自操(可・不可)・固定帯・拘束(有・無) 寝返り:(可・不可) / 起き上がり(可・不可) / 座位保持(可・短時間なら可・不可) / 立位保持(可・不可)		
食事	自立・一部介助・全介助/義歯(無・有【使用・使用してない】上・下) 常食・制限食(糖尿病食 kcal/減塩6g/その他()) 主食(米飯・軟飯・全粥・ミキサー粥)/副食(普通・一口大・刻み・ミキサー)/とろみ(否・要【少・普・強】) むせ込み(無・有【水分・固形】) / 溜めこみ(有・無)/食事摂取(良好・ムラ・不良)【主食: 割・副食: 割】 経管栄養:種類()水分量:()		
排泄	昼間:自立(トイレ・ポータブル・尿器)・トイレ誘導・バルン(Fr/次回交換日 /)頻尿(無・有【 時間毎】) オムツ:不使用・使用→紙オムツ・リハビリパンツ・尿取りパット		
	夜間:自立(トイレ・ポータブル・尿器)・トイレ誘導・トイレの覚醒(回) オムツ:不使用・使用→紙オムツ・リハビリパンツ・尿取りパット		
	失禁(尿:→有・時々有・無/便:→有・時々有・無) / 尿意(有・無)便意(有・無)		
入浴	自立・一部介助・全介助(一般浴・機械浴・シャワー浴・清拭) / 入浴拒否(有・無)		
更衣	自立・一部介助・全介助		
聴力	普通・聞こえにくい(右・左)・聞こえない(右・左) / 補聴器(不使用・使用【右・左】)		
視力	普通・見えにくい(右・左)・見えない(右・左) / 眼鏡(使用・不使用) 白内障:(右・左)/手術済(右・左)点眼() 緑内障:(右・左)点眼()		
言語	普通・聞き取りにくい / 言語障害:無・有→失語症・構音障害・その他()		
床ずれ	無・有(部位) (大きさ) (深さ)		
皮膚疾患	無・有(部位) (症状)		
浮腫	無・有(部位)		
麻痺	無・有(部位)	拘縮	無・有(部位)
睡眠	良眠・不眠→眠剤(要・不要)・昼夜逆転(有・無) / 夜間声出し(有・無)		
認知症の程度	無・軽度・中度・高度 / 意志疎通→問題なし・ある程度可能・困難		
行動障害	無・有→徘徊・盗食・異食・過食・暴言・暴力・大声・奇声・独語・幻覚・虚言 不潔行為・放尿・放便・収集癖・帰宅欲求・介護拒否・セクハラ行為・セクハラ発言		
抑制の状況	抑制:不要・要(ベット4点柵・離床センサー・センサーマット・ミトン・体幹抑制・つなぎ服・車椅子安全ベルト)理由() ナースコール:可・不可 / 声出し:(無・有)理由() 介護拒否:(無・有)理由()		
老人性認知症判定	ランク: I・II a・II b・III a・III b・IV・M	寝たきり度判定	ランク: J(1・2)・A(1・2)・B(1・2)・C(1・2)
備考			