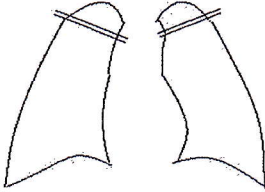


健康診断書

特別養護老人ホーム ヴィクトピア知立

氏名		生年月日	年 月 日	健診年月日	令和 年 月 日
		性 別	男 女	年 齢	歳
身長	cm	体重	kg	視力	右 左
消化器疾患				眼疾患	
循環器疾患				皮膚疾患	
血圧		mmHg			
胸部X線検査 : 直接				心電図検査	
				尿 検	
貧 血 検 査	検査項目	検査結果		蛋白 (+ ・ -)	
	血色素量(g/dl)			糖 (+ ・ -)	
	赤血球数(万/mm)			ウロビリノーゲン (正常 ・ 異常)	
肝 機 能 検 査	GOT(U/l)			その他 ()	
	GPT(U/l)			*出来ない場合は無しでも可	
	γ-GTP(U/l)			伝染性疾患	
	アルブミン(g/dl)			梅毒反応(TPHA ・ RPR) ()	
脂 質 検 査	中性脂肪(mg/dl)			HBs抗原()	
	HDLコレステロール(mg/dl)			HCV抗体()	
	LDLコレステロール(mg/dl)			*上記項目必須となります	
糖 代 謝	血糖(mg/dl)			日常生活自立度	
	ヘモグロビンA1c(%)			(寝たきり度) *該当に○	
腎機能検査	尿酸(mg/dl)			J1 ・ J2 ・ A1 ・ A2 ・ B1 ・ B2 ・ C1 ・ C2	
	クレアチニン(mg/dl)			(認知自立度)	
	カリウム(mEq/l)			I ・ IIa ・ IIb ・ IIIa ・ IIIb ・ IV ・ M	
				*必須項目。上記ご記入願います	
健康状態					
上記の通り診断いたします。					
令和 年 月 日					
住所					
医療機関					
医師名					
印					