健康診断書（　証明書　）

利用者　　住所

　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　（　男　・　女　）

　　　　　　　　　明・大・昭和　　　年　　月　　日生（　　歳）

|  |  |
| --- | --- |
| 現病（既往症含む） |  |
| 認知症 | なし　；　あり（　軽度　・中等度　・　重度　）認知症高齢者の日常生活自立度（　自立・Ⅰ・Ⅱa・Ⅱb・Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・M　）　　 |
| 伝染性疾患1.結核性疾患2.肝炎3.皮膚疾患4.梅毒5.その他 | 　　　　　　　　　　　　　　　ありの場合伝染の可能性　なし　；　あり　　　　　　　（　なし　；　あり　）　なし　；　あり　　　　　　　（　なし　；　あり　）　なし　；　あり　　　　　　　（　なし　；　あり　）なし　；　あり　　　　　　　（　なし　；　あり　）なし　；　あり　　　　　　　（　なし　；　あり　） |
| 血圧 | 　　　　　　　／　　　　　　ｍｍHg |
| 入浴許可 | 可　　　　　；　　　　　不可 |
| 総合判定 | ご利用についての支障　　　なし　；　あり |

上記のとおり診断（証明）します。

令和　　　年　　　月　　　日

医療機関名

住　　　所

医　師　名　　　　　　　　　　　　　　印