

株式会社キュアケア 行
FAX 099-833-3076

患者情報	
名前	
フリガナ	
生年月日（西暦）	年 月 日
郵便番号	〒
住所	
電話番号	☎() -
緊急連絡先	氏名
緊急連絡先電話番号	☎() -
要介護度	支援 1 ・ 2 ・ 要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
家族構成	
急変時対応	
蘇生を行うか	行う ・ 行わない ・ 未確認
胃瘻造設を行うか	行う ・ 行わない ・ 未確認
輸血を行うか	行う ・ 行わない ・ 未確認
感染症・アレルギー	
血液型	() ・ 不明
アレルギー・副作用	() ・ 不明
HIV感染	() ・ 不明
B型肝炎ウイルス感染	() ・ 不明
C型肝炎ウイルス感染	() ・ 不明
HTLV- I 感染	() ・ 不明

特別な医療	
肺炎球菌ワクチン接種	年 月 日 実施
胃瘻造設／腸瘻造設	
経鼻胃チューブ（経管栄養）	
在宅酸素療法	
非侵襲性持続陽圧人工呼吸器	
気管切開	
喀痰吸引器使用	
ネブライザー使用	
インスリン療法	
ペースメーカー植え込み後	
人工肛門	
その他	
その他	
居宅療養管理料	あり・なし
支払方法	窓口・口座引落とし・振込・カード決済・他（ ）
アクセス権者	