

第1章 「わたし」について

あなたのことを周りの人に理解してもらい、よりよい支援につながるよう前もって基本的な事項や健康状態、自分史などを記入しておきましょう。

基本情報

名 前：

生年月日：

住 所：

本 籍：

電話番号 自宅：

携帯電話：

メールアドレス：

パソコンパスワード：

インターネットバンキング：

利用サイトのパスワード：

〈 告 告 〉

優しさに包まれた
笑顔あふれる空間



社会福祉法人 くになさき福祉会
特別養護老人ホーム

くになさきの郷

「くになさきの郷」は、全室個室新型特別養護老人ホームとして、平成17年4月に開設しました。利用者一人ひとりに合った個別ケアすることにより、より豊かな暮らしを支えます。

- 新型特養
- ユニットケア
- ショートステイ
- 全室個室

〒873-0644 大分県国東市国東町浜崎2757番地16

TEL 0978-74-1000 FAX 0978-74-1171



緊急連絡先

① 名 前：

続柄：

連絡先：

② 名 前：

続柄：

連絡先：

③ 名 前：

続柄：

連絡先：

保険証・免許証等

名 称	記号・番号	備 考
健康保険証		
介護保険証		
後期高齢者医療保険証		
運転免許証		
パスポート		
その他（ ）		

〈広告〉

医療法人 堀田医院	堀 田 医 院	☎ 0978-82-0490 国東市国見町伊美2641-1
	介護老人保健施設 大 樹	☎ 0978-73-4021 国東市国見町伊美2617-2
社会福祉法人 悠々会	訪問看護ステーション はまゆう 介護保険支援センター 大 樹	☎ 0978-82-1290 国東市国見町伊美2641-1
	特別養護老人ホーム 姫見苑 養護老人ホーム くにみ苑	☎ 0978-82-1161 国東市国見町伊美3855 ☎ 0978-73-9100 国東市国見町岐部3910

● かかりつけの病院と薬

病院名・科：

電話番号：

医 師 名：

病 名：

いつも飲む薬：

病院名・科：

電話番号：

医 師 名：

病 名：

いつも飲む薬：

病院名・科：

電話番号：

医 師 名：

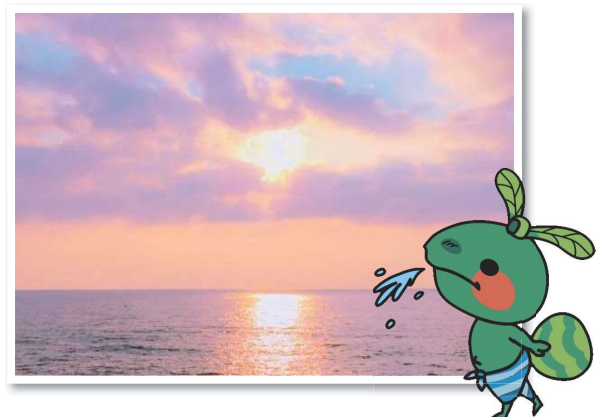
病 名：

いつも飲む薬：

〈広告〉

プラム薬局 安岐店
〒873-0212 国東市安岐町塩屋113-4
TEL 0978(66)7411 FAX 0978(66)7412

あさがお薬局
〒873-0513 国東市国東町綱井445-5
TEL 0978(73)0707 FAX 0978(73)0708



●アレルギーなど

- ☐ 薬 (種類: _____)
- ☐ 食 品 (種類: _____)
- ☐ その他 (_____)

●過去にかかったことのある大きな病気・けが

☐ 病名・症状: _____

治療期間: _____

病 院 名: _____

☐ 病名・症状: _____

治療期間: _____

病 院 名: _____

☐ 病名・症状: _____

治療期間: _____

病 院 名: _____

●血液型

(A ・ B ・ AB ・ O) 型 R H (+ ・ -)

〈 広 告 〉

内科・外科・皮膚科・循環器内科・リハビリテーション科

医療法人 二豊会

国 見 病 院

- ・療養病床 ・介護医療院 ・グループホーム向日葵
- ・グループホームやまもも ・グループホームあじさい1、2
- ・小規模多機能型居宅介護施設カトレア
- ・サービス付き高齢者向け住宅
なでしこ、さるびあ、りんどう、もくれん、つばき、カメラア、さくら
ローズガーデン野口元町・アネックス

院長・理事長 鹿田 康紀

国東市国見町伊美1968番地

TEL (0978) 82-1251
FAX (0978) 82-0302

● その他手帳等の有無

☐ 障がい者手帳 有・無 保管場所：

種類： ☐ 身障 ☐ 療育 ☐ 精神

☐ その他（難病等）：

● 身分証明書や貴重品等の有無

☐ 有・無（名称： ） 保管場所：

☐ 有・無（名称： ） 保管場所：

☐ 有・無（名称： ） 保管場所：

☐ 有・無（名称： ） 保管場所：

● メモ（自由に記載ください、書き足りなかったことを書きましょう）

