

地図(利用者の住宅付近)

# 登録明細書

**CMOS** 株式会社シーモス

【連絡先】

・代 表 0883-72-3688

・ヘルセンター 0883-72-6161

IDNO.	県	市・町・村	No.
<input type="checkbox"/> センサー ( <input type="checkbox"/> 人感 <input type="checkbox"/> 火災 <input type="checkbox"/> ガス <input type="checkbox"/> 水 ) <input type="checkbox"/> その他( )			
カナ氏名	男・女	明・大・昭	年 月 日 歳
氏 名	電話	携帯	
	契約		
住 所	フリガナ		
住所	〒 -		
住宅目標	P		
注意	<input type="checkbox"/> ニトロ <input type="checkbox"/> ペースメーカー <input type="checkbox"/> 在宅O2 <input type="checkbox"/> インスリン <input type="checkbox"/> 透析 <input type="checkbox"/> 難聴 <input type="checkbox"/> 全盲 <input type="checkbox"/> 言語障害 <input type="checkbox"/> 認知 <input type="checkbox"/> 車椅子		
病 歴	<input type="checkbox"/> 1 心臓病 <input type="checkbox"/> 2 脳梗塞 <input type="checkbox"/> 特記・緊急時の対応 <input type="checkbox"/> 3 糖尿病 <input type="checkbox"/> 4 腎臓 <input type="checkbox"/> 5 消化器 <input type="checkbox"/> 6 呼吸器 <input type="checkbox"/> 7 高血圧 <input type="checkbox"/> 8 メニエール <input type="checkbox"/> 9 帯状疱疹 <input type="checkbox"/> 10 骨粗鬆症 <input type="checkbox"/> 11 腰 <input type="checkbox"/> 12 足 <input type="checkbox"/> 13 神経痛 <input type="checkbox"/> 14 リウマチ <input type="checkbox"/> 15 目疾患 <input type="checkbox"/> 16 不眠 <input type="checkbox"/> 17 便秘 <input type="checkbox"/> 18 うつ		
	内服	同居人	
同居人	関係		
病院1	病院2		
同居人	病院1	病院2	
介護支援状況	曜日	ヘルパー	デイ 訪看 配食
	日		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	月		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	火		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	水		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	木		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	金		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	土		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	ペット		
	事業所名	電話番号	
	包括支援センター		
	ケースワーカー		
	ケアマネージャー		
	ヘルパー		
	デイサービス		
	訪問看護		

協力員 1	氏名	カナ	男・女	関係
	電話	( ) -	住所	
	特記		鍵 (預かり)	有・無 かけつけ時間 歩・自転車・車 分
協力員 2	氏名	カナ	男・女	関係
	電話	( ) -	住所	
	特記		鍵 (預かり)	有・無 かけつけ時間 歩・自転車・車 分
協力員 3	氏名	カナ	男・女	関係
	電話	( ) -	住所	
	特記		鍵 (預かり)	有・無 かけつけ時間 歩・自転車・車 分
協力員 4	氏名	カナ	男・女	関係
	電話	( ) -	住所	
	特記		鍵 (預かり)	有・無 かけつけ時間 歩・自転車・車 分
民生委員	氏名	カナ	男・女	訪問回数 月・週 回
	電話	( ) -	住所	
	特記		鍵 (預かり)	有・無 かけつけ時間 歩・自転車・車 分
主たる連絡先	氏 名	関係	電話番号	住所
消防署				
電話		FAX		
警察署				
電話		FAX		
タクシー		電話		