

飯田市認知症高齢者等情報事前登録カルテ(見守りカルテ)〈基本情報〉

記入日: 年 月 日

対象者ID

1 基本情報 :色付き部分がどこシル伝言板で表示されます。

フリガナ					要介護認定	
氏名	(姓)	(名)		未認定・事業対象者・要支援1・2		
	(旧姓)			要介護1・2・3・4・5		
愛称	呼ばれて返事をしてもらえるもの(例:先生) ※個人が特定されるものは避けてください。 				本人の写真 ※直近の写真を貼ってください。	
年齢 性別	大正・昭和	年	月	日		(歳) 男・女
現住所	飯田市					
出身地 前住所	出生地:		前住所:			
思い出の 場所や会 話に出てく る場所						
職業歴						

2 身体的特徴等

身長	cm	体重	kg	○既往歴
体格	痩せ・中肉・小太り・ガッチリ・肥満			○主治医
頭髪	髪色() 髪の長さ() その他()			
眼鏡	有・無			○治療・服薬状況
会話能力	氏名や住所等が 答えられる・部分的に答えることができる・答えることができない			
移動手段	徒歩(杖や歩行器具が 必用 不要)・自転車・公共交通機関 自動車(車種やナンバー:)			○歯科情報(歯科医等)
その他の 身体的特徴				
保護時に注意すべきこと 例:右耳が聞こえにくいため左耳に話しかけてほしい 「おじいさん」と話しかけると怒りやすくなるため、「先生」と話しかけてほしい 				

3 登録情報の保有及び活用に関する同意

見守りカルテの情報について、飯田市、飯田警察署、介護支援専門員、地域包括支援センター等の必要な関係機関が保有及び行方不明時等に、当該情報を活用することについて同意します。

年 月 日 氏名 続柄()

4 連絡者 迎えに行くことが可能な方や医療処置の判断ができる方

連絡者	氏名	続柄	住所	連絡先
①				自宅:
				携帯:
				発見時に通知を受けるメールアドレス @
②				自宅:
				携帯:
				発見時に通知を受けるメールアドレス @
③				自宅:
				携帯:
				発見時に通知を受けるメールアドレス @

5 介護支援専門員等

	氏名	連絡先	事業所名
介護支援専門員			
地域包括支援センター			
民生委員			

6 認知症高齢者等本人について

思い出の場所:
馴染みの場所:
兄弟や友人:
過去に行方不明等になった際の発見場所: