

登録区分	<input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更	地区社協名	戸破		作成年月日	令和●●年●●月●●日		
		自治会・町内会名	●●町		作成者氏名	新湊 一葉		
登録者基本情報	ふりがな	いみず たろう			性別	男		
	氏名	射水 太郎			生年月日	昭和●●年●●月●●日		
	住所	射水市 戸破●-●						
	電話番号 (FAX番号)	●●-●●●● (●●-●●●●)			携帯電話番号	●●●-●●●●-●●●●		
	世帯区分 ※該当に☑	<input checked="" type="checkbox"/> 高齢者 → [ <input checked="" type="checkbox"/> 一人暮らし、 <input type="checkbox"/> 高齢者のみ、 <input type="checkbox"/> 家族同居] <input type="checkbox"/> 障がい者 [ <input type="checkbox"/> 身体、 <input type="checkbox"/> 知的、 <input type="checkbox"/> 精神] → [ <input type="checkbox"/> 一人暮らし、 <input type="checkbox"/> 家族同居] <input type="checkbox"/> 母子・父子世帯 <input type="checkbox"/> その他 ( )						
	要介護認定	要介護1		障がい者手帳	なし			
	備考	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 近所付き合いは少なかったが、徐々に地域活動に参加されるようになった。</li> <li>● やや認知症の症状があり、ゴミ出しの曜日を間違えることがある。</li> </ul>						
緊急連絡先	1	ふりがな	いみず いちろう		登録者との関係	長男		
		氏名	射水 一郎		電話番号	●●●-●●●●-●●●●		
		住所	射水市新開発●-●					
	2	ふりがな	とやま はなこ		登録者との関係	妹		
		氏名	富山 花子		電話番号	●●●-●●●●-●●●●		
		住所	富山市新総曲輪●-●					
ケアネットチーム	リーダー氏名	新湊 一葉			電話番号	●●●-●●●●-●●●●		
	氏名	小杉 二葉			電話番号	●●●-●●●●-●●●●		
	氏名	大門 三葉			電話番号	●●●-●●●●-●●●●		
	氏名	大島 四郎			電話番号	●●●-●●●●-●●●●		
	氏名	下村 五郎			電話番号	●●●-●●●●-●●●●		
民生委員・ 児童委員	氏名	民生 花子		電話番号	●●●-●●●●-●●●●			
他制度の登録状況	◆射水市いのちのバトン登録 ( <input checked="" type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし )							
	調査員	氏名	地域 太郎		電話番号	●●●-●●●●-●●●●		
	◆避難行動要支援者登録 ( <input checked="" type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし )							
	地域 支援者	氏名	地域 次郎			電話番号	●●●-●●●●-●●●●	
		住所	射水市戸破●-●					
	地域 支援者	氏名	福祉 花子			電話番号	●●●-●●●●-●●●●	
		住所	射水市戸破●-●					
◆射水市ひとり暮らし高齢者登録 ( <input checked="" type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし )								
高齢福祉 推進員	氏名	福祉 太郎		電話番号	●●●-●●●●-●●●●			

【ケアネット活動サービスプログラム】

時間帯目安	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜	日曜
早朝 6:00 8:00			見守り	ゴミ出し		見守り	
午前 8:00 12:00	デイサービス	集いの場	配食	配食	デイサービス	配食	配食
午後 12:00 18:00	デイサービス			ホームヘルプ	デイサービス	100歳体操	
夜間 18:00 22:00		長男宅泊り				長男宅泊り	見守り
福祉サービス利用状況	※利用頻度（曜日、時間）、事業所名、事業所連絡先等 ● デイサービス（週2回9～16時、福祉いみずデイサービス、電話**-****） ● ホームヘルプ（週1回14～15時、ふくし介護ステーション、電話**-****） ● 配食サービス（週4回、福祉デリバリー、電話**-****）						
地域型活動参加状況	※参加頻度（曜日、時間）、開催場所等 ● 支え合いネットワーク集いの場（毎週火曜10～12時、コミセン） ● 100歳体操（毎週土曜13～15時、●●公民館） ● ふれあいサロン（毎月第1水曜13～15時、●●公民館）						
備考	※親族による支援状況や定期的な通院等 ● 毎週火曜と土曜の夜は長男宅に泊り ● 月1回、●●病院へ通院						

※実施に☑	個別支援活動区分	備考（内容、頻度、分担等）
<input checked="" type="checkbox"/>	① 見守り	早朝は郵便受け確認、夜間は電気確認
<input checked="" type="checkbox"/>	② ゴミ出し	可燃＝毎週木曜、不燃・資源＝毎月第3火曜
<input type="checkbox"/>	③ 買い物支援	
<input type="checkbox"/>	④ 庭仕事等	
<input type="checkbox"/>	⑤ 除雪	
<input type="checkbox"/>	⑥ 外出支援	
<input type="checkbox"/>	⑦ 利用者宅内での生活支援	
<input type="checkbox"/>	⑧ 利用者宅外での支援	

主な担当 専門機関	事業所名	ふくしいみず居宅介護支援センター		
	担当者名	※ケアマネジャーや相談支援専門員等 富山	電話番号	●●-●●●●

【ケアネット登録に対する本人の同意】

あり ・ なし→理由：

※ 原本は地区社協事務局で厳重に保管してください。活動に必要な範囲で写しを共有してください。

~~~~~ 市社協使用欄 ~~~~~

|       |       |        |       |        |     |
|-------|-------|--------|-------|--------|-----|
| 受付年月日 | 年 月 日 | 登録年月日  | 年 月 日 | 登録者番号  | No. |
| 受付者名  |       | 登録処理者名 |       | 登録確認者名 |     |