

本宮市認知症高齢者QRコード活用見守り事業台帳

ふりがな				性別	男 ・ 女
氏 名					
生年月日	年 月 日 （ 歳）				
住 所	本宮市 字				
電話番号					
病 名	医療機関名	主治医氏名	電話番号		
過去の病歴					
介護保険	要支援（1・2） 要介護（1・2・3・4・5） 申請中 未申請 担当ケアマネジャー【事業所名】 【氏名】 【電話】				
障がい手帳等	有 ・ 無 （ 手帳 種 級）				
緊急連絡先 （親族等）	氏 名	関係	住 所	電話番号	
徘徊の状況	<input type="checkbox"/> 外出時、道に迷ったり自宅に帰れないことがある。				
徘徊の頻度	<input type="checkbox"/> ほとんど毎日 <input type="checkbox"/> 週に1～2回 <input type="checkbox"/> 月に1～2回 <input type="checkbox"/> 今のところないが、可能性がある				
備考	（徘徊がある場合の状況など）				