

【登録対象者の状況】

身体的特徴	身長	c m	体重	k g
	体格			
	髪型			
	その他			
認知症等の有無	認知症あり（軽度・中度・重度）・なし 【普段の様子： 】 その他障害（ ）			
徘徊歴	頻度：頻繁・週1回程度・月1回程度・季節毎（いつ ） ・なし 範囲：校区内程度・町内・町外（範囲： ） 以前に保護された場所：			

【その他の情報】

- 自分の名前を：言える（理解できる氏名「 」） ・ 言えない
- 自分の住所を：言える（理解できる住所「 」） ・ 言えない
- 日常会話に支障が：ある（理解できる会話「 」） ・ ない
- この1年以内に家に戻れなかったことが：ある ・ ない
- 屋外をあてもなく歩き回ることが：ある ・ ない
- 徘徊で警察等に保護されたことが：ある ・ ない

その他情報（本人のよく通っていた場所や実家、旧姓など、本人が反応する事柄など。）

要介護認定：要支援(1・2)、要介護 (1・2・3・4・5) (認定日： 年 月 日) 未申請

(居宅支援事業所)

(ケアマネジャー氏名)

(利用中の福祉サービス等)

(かかりつけ医)

病院名：

(TEL

)

治療中の疾患名：

その他