

## おかえり支援ネットワーク事業事前登録届出書

年 月 日

宜野湾市長 殿  
宜野湾警察署長 殿

申請者住所： \_\_\_\_\_

申請者氏名： \_\_\_\_\_ 印

電話番号： \_\_\_\_\_

登録者との続柄： \_\_\_\_\_

おかえり支援ネットワーク事業へ事前登録したいので、次のとおり届出します。

登録者	住所	
	名前	(フリガナ) ..... 
登録の希望理由		

※管理担当記入欄	登録年月日	登録番号
	年 月 日	
<input type="checkbox"/> 宜野湾市介護長寿課		
<input type="checkbox"/> 宜野湾市地域包括支援センター（ふてんま・かいほう・ぎのわん・ふれあい）		

見守り・おかえり支援ネットワーク事業事前登録票

※本登録票は、宜野湾市認知症高齢者等おかえり支援ネットワーク事業の検索活動以外の目的で使用  
 することはありません。

私は、おかえり支援ネットワーク事業の事前登録にあたり、この個人情報について、次の機関が情報共有  
 することに同意します。また、登録票の記載内容の使用が必要になった場合には、必要に応じて関係機関と  
 ケアマネージャー、医療機関、民生委員等が連絡調整することを了承します。

1. 宜野湾市介護長寿課      2. 宜野湾市地域包括支援センター      3. 宜野湾警察署  
 4. 宜野湾市社会福祉協議会

登録者氏名：

㊞

代理・後見人：

㊞

●申請者の情報

更新日：

申請者	(フリガナ)		続柄	電話	自宅	
	氏名				携帯	
	住所					
緊急時 連絡 先	①	(フリガナ)	続柄	電話	自宅	
		氏名				携帯
	住所					
	②	(フリガナ)	続柄	電話	自宅	
氏名					携帯	
	住所					

●登録者の基本情報

(フリガナ)		旧姓	性別	<生年月日>		年齢
氏名						
住所		自治会区	電話	自宅		
				携帯		
家族構成 及び 家族状況			生活歴			
かかりつけ 医療機関	医療機関名		電話			
	歯科医院名		電話			
診断名	認知症関連		その他			
介護保険 情報	介護度		認知症高齢者 日常生活自立度			
介護支援 専門員	事業所名		担当者名			
	住所		電話			
その他の 利用 サービス	<input type="checkbox"/> 緊急通報		<input type="checkbox"/> 福祉電話		<input type="checkbox"/> 軽度生活援助	
	<input type="checkbox"/> 配食サービス		利用曜日		<input type="checkbox"/> 給食サービス	
	<input type="checkbox"/> その他		その他詳細			

## ●外出状況

外出目的	<input type="checkbox"/> 買い物	<input type="checkbox"/> 自治会・サークル等	<input type="checkbox"/> 通院	<input type="checkbox"/> デイサービス
	<input type="checkbox"/> 特定の場所	詳細：		
	<input type="checkbox"/> 幻視や幻聴、禁断症状によるもの	<input type="checkbox"/> 目的や行き先等不明		
外出手段	<input type="checkbox"/> 徒歩	<input type="checkbox"/> バス	<input type="checkbox"/> 自動車	ナンバー：
	<input type="checkbox"/> その他	詳細：		
外出頻度	<input type="checkbox"/> 毎日	<input type="checkbox"/> 週に数回	<input type="checkbox"/> 月に数回	<input type="checkbox"/> 年に数回
外出範囲	<input type="checkbox"/> 家の周り（視認可）	<input type="checkbox"/> 近所（視認不可）	<input type="checkbox"/> 市内	<input type="checkbox"/> 市外
	<input type="checkbox"/> よく訪れる場所	詳細：	<input type="checkbox"/> 目的地は定まっていない	

## ●歩行状況

歩行能力	速度	<input type="checkbox"/> 早足	<input type="checkbox"/> ふつう	<input type="checkbox"/> ゆっくり	<input type="checkbox"/> かなりゆっくり	<input type="checkbox"/> 歩けない
	距離	<input type="checkbox"/> 長い距離を歩ける		<input type="checkbox"/> 休み休みでなら歩ける		<input type="checkbox"/> 短い距離しか歩けない
	安定感	<input type="checkbox"/> しっかりしている		<input type="checkbox"/> 不安定、今にも倒れそう		<input type="checkbox"/> 転倒を繰り返す
いつも持ち歩くもの 身につけているもの	<input type="checkbox"/> 杖	<input type="checkbox"/> 帽子	<input type="checkbox"/> かばん	<input type="checkbox"/> 財布	<input type="checkbox"/> カギ	<input type="checkbox"/> その他（ ）
道迷いについての 検索歴	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	いつ頃：		発見場所：	
	<input type="checkbox"/> 道迷いを繰り返している		・・・これまでに 回			
よく歩いている範囲 (場所やコースなど)						

## ●その他の情報

その他の 情報	名前	<input type="checkbox"/> 言える	<input type="checkbox"/> 旧姓で言える（旧姓： ）	<input type="checkbox"/> 言えない	
	住所	<input type="checkbox"/> 言える	<input type="checkbox"/> 一部言える（ ）	<input type="checkbox"/> 言えない	
	電話番号	<input type="checkbox"/> 言える	<input type="checkbox"/> 時々数字やその順序を間違える	<input type="checkbox"/> 言えない	
	意思疎通	<input type="checkbox"/> 可能、簡単な会話は可能		<input type="checkbox"/> 会話が一方的	<input type="checkbox"/> 会話が成立しない
	記憶力	<input type="checkbox"/> 事柄の時期や内容による		<input type="checkbox"/> 前日のことは忘れる	<input type="checkbox"/> 直前のことも忘れる
	危険回避	<input type="checkbox"/> 問題なし	<input type="checkbox"/> 問題あり	危険行動：	
容姿の特徴	身長	cm	体重	kg	体格
	髪形・髪色		眼鏡使用		その他
くせ、よく行う動作、 繰り返し話す内容etc					
対応に注意した ほうがよいことetc					

備考	
----	--

登録者名：

登録番号：

写真①

※①胸より上部（顔写真）を貼ってください。（撮影日： 年 月頃）

写真②

※②全身が写っている写真を貼ってください。（撮影日： 年 月頃）

※写真はできる限り、最近撮影したものを貼ってください。

様式第4号（第7条関係）

## おかえり支援ネットワーク事業支援協力依頼書

宜野湾市長 殿

宜野湾警察署長 殿

（ ）が所在不明となり、宜野湾市おかえり支援ネットワークへの協力を依頼します。

なお、下記協力団体等への個人情報提供について同意します。

下記より希望の情報提供先へ☑をご記入ください。

市内行政機関

沖縄県内行政機関

宜野湾市おかえり支援ネットワーク（ミマモライドシステム）

※ 情報提供先への写真の添付を

希望する

希望しない

年 月 日

本人氏名：

\_\_\_\_\_

届出者の氏名：

\_\_\_\_\_

続柄：

\_\_\_\_\_

# 週間サービス計画表

作成年月日 年 月 日

利用者名 殿

	月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
4:00								
6:00								
8:00								
10:00								
12:00								
14:00								
16:00								
18:00								
20:00								
22:00								
24:00								
2:00								
4:00								

週単位以外のサービスの	
-------------	--