

登録シート①

どこシル伝言板で保護対象者情報登録するための入力用にご記入ください

記入日	年	月	日	保護対象者ID	
-----	---	---	---	---------	--

① 対象者のニックネーム ※呼ばれて返事をしてもらえる愛称 ※個人情報保護の観点から、氏名(姓名・フルネーム)での登録は禁止です 例、「お父さん」「先生」など、ご自宅や職場で呼ばれていた愛称等					
② 生年月日(年月まで)		西暦		年	月
③ 性別		男 ・ 女 ・ 申告なし			
④ 身体的特徴		※身長や体形、眼鏡の有無、よく身につけるものなど、できるだけ詳しく記入します			
1. 身長					
2. 体型					
3. 髪型					
4. 服装					
5. その他特徴					
⑤ 既往症		※現在治療中の病気や今までにかかった大きな病気など記入します			
1. 病名		①認知症		②	
		③		④	
2. かかりつけ医					
3. 服薬状況					
4. その他病気について知っていて欲しいこと					

登録シート②

どこシル伝言板で保護対象者情報登録するための入力用にご記入ください

⑥ 保護時に注意すべきこと

※発見した方へのアドバイスとなります。症状に対する具体的な対応法を記入します

例. ・右耳が遠いので、左側から話しかけてください

・「おじいさん」と話しかけるとおこりやすくなるので、「先生」と話しかけてください

・汗や震えがありましたら、低血糖の可能性があるので、所持している飴をなめるように勧めてください

Point

症状に対しての対応方法をご記入ください

1. コミュニケーションの取り方に関すること

2. 声掛けや話題に関すること

3. 既往症や身体状況に関すること

4. その他

⑦ 発見通知メールアドレス ※発見時に通知を受けるメールアドレスです

迎えに行くことが可能な方を登録できます(例. 主介護者、ご家族、介護支援専門員等)

第1連絡先者

@

第2連絡先者

@

第3連絡先者

@