

秘

利用者登録カード						No.	
フリガナ			よび名	生年月日	年 月 日		
氏名	男・女			年月日			
住所	伊勢崎市			電話			
障害名				身障手帳	交付年月日	年 月 日	
					県	号	級
学校・勤務先等				療育手帳	交付年月日	年 月 日	
					県	号	()
保護者及び家族	氏名	続柄	性別	生年月日	職業	備考	
緊急の連絡先		①			②		
介護の状況							
移動	屋内	できる (移動の方法) できない					
	屋外	できる (移動の方法) できない ・1人で歩けるが多動等のため手をつなぐか注意が必要 ・車イス ・バギー ・杖 ・盲人用杖 ・乗用車 ・その他()					

食	方法	全介助	自分でできる(はし フォーク スプーン 手づかみ)				
	好き嫌い	なし					
事		あり	・好きなもの() ・嫌いなもの()				
	種類	普通食	きざみ食				
	注意点						
排	方法	便所へ行く ・一人で行く ・連れて行く					
		ポータブル シビン ・屋内 ・外出のみ おむつ ・一日中 ・夜間のみ ・外出時					
	伝え方	教える ・できる ・時々 ・大小共 ・大のみ ・小のみ 教えない 時間おき					
		紙の使用					
泄	紙の使用	できる	・大小共 ・大のみ ・小のみ				
	注意点	できない					
着脱衣	着衣	・上下共	・上衣のみ ・下衣のみ ・促せば手や足を出す ・全介助				
	脱衣	・上下共	・上衣のみ ・下衣のみ ・促せば手や足を出す ・全介助				
	ボタン掛	・できる	・できない ・促せばできる				
衣	前後裏表	区別が	・できる ・できない				
	注意点						
入浴洗面	洗面	・できる	・全介助 ・不完全()				
	歯磨き	・できる	・全介助 ・不完全()				
	入浴	・できる	・全介助 ・不完全()				
	洗髪	・できる	・全介助 ・不完全()				

意識 の 伝 達	肢知 体的 不障 自害 由・	言語 ・ある(おおむがえし・一語文・二語文・多語文)・なし ・明瞭 ・不明瞭 会話 ・できる ・状況により ・できない 指示理解 ・できる ・状況により ・できない 伝達 ・できる(方法)・状況により ・できない
	視 覚	文字 カナタイプ 点字 言語
	聴 覚	話声語 手話
病 気 に 関 する こ と	け い れ ん	なし てんかん(あり・なし) あり ・発作の回数 ・発作の状況 ・注意点 ・対応の仕方
		常用の投薬 回数 1日 回 朝 昼 夜 服薬名
		掛かりつけの医師・病院 電話
	かそ かの り他 やの す病 い気 病又 気は	・病名 ・症状 ・注意点 ・対応の仕方
		常用の投薬 回数 1日 回 朝 昼 夜 服薬名 掛かりつけの医師・病院 電話
	他に注意すること	

性 質	何をしてもらうの喜びますか それをどのように伝えますか			
	何をしてもらうのを嫌がりますか それをどのように伝えますか			
	性格・特別のくせ等			
遊 び・趣 味	好きな遊び		ペット	
	興味のあるもの			
危険に対して特に 注意している点				
特に知っておいて もらいたい点				
自宅までの略図 (わかりやすい 場所から)				
年 月 日 陳述者	続柄			