

様式第1号(別紙)(第4条関係)

山形村徘徊高齢者 QR コード活用見守り事業対象者状況表

(記入日： 年 月 日)

ふりがな			写 真 最近の写真を用意 してください
氏 名	(姓)	(名)	
	旧姓 ( )		
年 齢	M・T・S 年 月 日生 ( 歳)		
性 別	男 ・ 女		
電話番号			
住 所	東筑摩郡山形村		
前住所			
本 籍			趣味・特技
出生地			
思い出の場所・よく会話に出てくる場所			
職業歴 (現職含む)			資格・免許
身体特徴	<b>【身長】</b> cm <b>【体重】</b> kg <b>【体格】</b> やせ・中肉・小太り・ガッチリ・肥満 <b>【頭髪】</b> <b>【会話能力】</b> <b>【移動能力】</b> <b>【その他の身体特徴】</b>		健康状態・既往歴・通院・治療状況 ①【既往歴】 ②【主治医】 ③【内服】

支援者（親族等）

優先順位	氏 名	続 柄	住 所	連絡先
①				【自宅】 【携帯】
②				【自宅】 【携帯】



様式第1号(別紙)(第4条関係)

山形村徘徊高齢者 QR コード活用見守り事業対象者状況表

(記入日： 年 月 日)

ふりがな			写 真 最近の写真を用意 してください
氏 名	(姓) 旧姓 ( )	(名)	
年 齢 性 別	M・T・S 年 月 日生 ( 歳) 男 ・ 女		
電話番号			
住 所	東筑摩郡山形村		
前住所			
本 籍			
出生地		趣味・特技	
思い出の場所・よく会話に出てくる場所			
職業歴 (現職含む)		資格・免許	
身体特徴	【身長】 cm 【体重】 kg 【体格】 やせ・中肉・小太り・ガッチリ・肥満 【頭髪】 【会話能力】 【移動能力】 【その他の身体特徴】	健康状態・既往歴・通院・治療状況	①【既往歴】 ②【主治医】 ③【内服】

支援者（親族等）

優先順位	氏 名	続 柄	住 所	連絡先
①				【自宅】 【携帯】
②				【自宅】 【携帯】

支援状況（介護サービス等）

介護保険等情報				
要介護度	未認定 事業対象者 要支援1・2 要介護1・2・3・4・5			
認定期間	年 月 日～ 年 月 日			
担当ケア マネジャー	【事業所名】  【担当者名】			
利用実績  ※記入月の利用サ ービス内容を記載		【サービス種別】	【事業所名】	【回数・頻度】
	①			
	②			
	③			

最終確認事項

※家族等が最後に確認できた状況について記載

【日時】 年 月 日 時 分頃

【場所】

【状況】 ①服 装

②履 物

③所持品 携帯電話 — —

所持金

【様子】

その他

※過去の発見場所等