

# どこシル伝言板登録シート①

どこシル伝言板で保護対象者情報登録を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	
<b>① 保護対象者のニックネーム</b> ※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」等、ご自宅や職場で呼ばれていた愛称等					
<b>② 生年月日(年月まで)</b>				西暦	年 月
<b>③ 性別</b>				男	・ 女
<b>④ 身体的特徴</b> ※身長や体型、メガネの有無、よく身につけるものなど、できるだけ詳しく記入します 例. ① 身長 150cm ② 中肉中背 ③ 眼鏡使用					
<b>⑤ 既往症</b> 例. ① 認知症 ② 糖尿病 ※今までにかかった大きな病気など入力します ※認知症の診断がない場合は、物忘れや徘徊といった症状と、その程度を記入します  ※それぞれの病気について、かかりつけ医とその連絡先を記入します				①認知症( 診断あり ・ 診断なし )	

## どこシル伝言板登録シート②

どこシル伝言板で保護対象者情報登録を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方法を記入します

- 例.
- ・右耳が遠いので、左耳に話しかけてください
  - ・「おじいさん」と話しかけると怒りやすくなるので、「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

### 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3件まで登録できます(例. 主介護者、ご家族、介護支援専門員等)

保護された場合、すぐに引き取りに来ていただけるキーパーソンとなる方

@

上記の方が、緊急時の医療的判断ができない場合は、緊急時の医療適判断ができる方

@

連絡先として登録できる家族や親族。いない場合は、ケアマネジャーや権利擁護制度の保佐人や青年後見人の方等

@