入所者情報カード

（別紙１）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用者番号 |  | 担当者名（避難誘導責任者） |  |
| 利用者 | フリガナ |  | 生年月日 | M・T・S・H　　年　　月　　日生 |
| 氏　　名 |  | 性　　別 | 男　・　女 |
| 血 液 型 | 　　　　型 |
| 留意事項 | 既往歴 |  | 生活機能に関する留意事項 | ※障害・介護の程度などを具体的に記入 |
| 現病歴 |  |
| 栄養・運動 |  | 意思疎通方　　法 | ※普段行っている方法を記入 |
| 服用薬 |  |
| 避難手段 | ※避難場所までの移動手段を記入 |
| 避難方法 | ※避難にあたってどのような支援が必要か具体的に記入 |
| 連絡先 | フリガナ |  | 自宅電話 | －　　　　－ |
| 氏　　名 |  | 携帯電話 | －　　　　－ |
| 勤務先 |  |
| 続　　柄 |  | 緊急連絡先 | －　　　　－ |
| 緊急時における引継希望 | 有　・　無 |

入所者情報カード

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用者番号 |  | 担当者名（避難誘導責任者） |  |
| 利用者 | フリガナ |  | 生年月日 | M・T・S・H　　年　　月　　日生 |
| 氏　　名 |  | 性　　別 | 男　・　女 |
| 血 液 型 | 　　　　型 |
| 留意事項 | 既往歴 |  | 生活機能に関する留意事項 | ※障害・介護の程度などを具体的に記入 |
| 現病歴 |  |
| 栄養・運動 |  | 意思疎通方　　法 | ※普段行っている方法を記入 |
| 服用薬 |  |
| 避難手段 | ※避難場所までの移動手段を記入 |
| 避難方法 | ※避難にあたってどのような支援が必要か具体的に記入 |
| 連絡先 | フリガナ |  | 自宅電話 | －　　　　－ |
| 氏　　名 |  | 携帯電話 | －　　　　－ |
| 勤務先 |  |
| 続　　柄 |  | 緊急連絡先 | －　　　　－ |
| 緊急時における引継希望 | 有　・　無 |

* 既存の入所者情報リスト等で代用できる場合には作成不要です。