

申請者の状況(緊急時)

作成日: 年 月 日

※「緊急時」とは、普段、親等の支援に居宅で生活することができた者が、支援を行う者の疾病等により不在、その他やむを得ない理由により、居宅で生活することができない場合であり、支援が当日又は翌日に必要な場合をいう。(本人の病状悪化時等は除く。)

下記の記載内容について、緊急時に各関係機関に提示することの同意します。

本人氏名:

代筆者氏名:

〔 続柄 〕

主たる介護者の状況	(フリガナ)	氏名	生年月日	大正・昭和・平成	年	月	日	続柄	
	同居の有無	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	職業	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()	健康状態	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 悪い ()	心身障害	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 程度 ()	
緊急連絡先	介護負担度	<input type="checkbox"/> 過重 <input type="checkbox"/> 中程度 <input type="checkbox"/> 比較的軽い	その他	〔 〕					
	優先順位	氏名	続柄等	電話番号(つながりやすい番号)	住所				
	①								
	②								
	③								
利用者の状況	【 医療 】								
	● 定期通院医療機関 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし								
	↓								
	番号	医療機関名			診療科	電話番号			
	①								
②									
③									
● 薬の自己管理 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 定期服薬なし									
↓ (現在の状況:)									
お薬手帳の有無 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし									
服薬しているものに○を付ける		処方医療機関 (上記の定期通院医療機関の番号を記載)			備考				
定期薬	朝	食前							
		食後							
	昼	食前							
		食後							
	夕	食前							
		食後							
		ねる前							
		頓服							
【 障がい特性 】									
(該当するものに✓してください)									
● 身体面									
<input type="checkbox"/> 四肢欠損		部位 ()							
<input type="checkbox"/> 麻痺		部位 (<input type="checkbox"/> 右上肢 <input type="checkbox"/> 左上肢 <input type="checkbox"/> 右下肢 <input type="checkbox"/> 左下肢)							
<input type="checkbox"/> 医療的ケア		<input type="checkbox"/> 呼吸器		<input type="checkbox"/> 経管栄養		<input type="checkbox"/> 吸引	<input type="checkbox"/> カテーテル <input type="checkbox"/> モニター		
<input type="checkbox"/> その他 ()									
● 精神面									
<input type="checkbox"/> てんかん		→ 服薬コントロール <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可		(備考:)					
<input type="checkbox"/> 強度行動障害		〔 〕							
<input type="checkbox"/> 幻覚・妄想		→ 服薬コントロール <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可							
<input type="checkbox"/> 自傷・他害		〔 〕							
● その他 配慮を要する事項 (アレルギー、関わり方など)									
〔 〕									
備考									