

平成 年 月 日

在宅高齢者・要援護者台帳

① 世帯構成：ひとり暮らし高齢者 昼間独居 高齢者世帯 その他

住所	町 番 一 号			電話	—
世帯構成	対象者	氏 名	続 柄	生 年 月 日	介護保険
	<input type="checkbox"/>			M・T・S 年 月 日	
	<input type="checkbox"/>			M・T・S 年 月 日	
	<input type="checkbox"/>			M・T・S 年 月 日	

② 緊急時の連絡先（緊急時最も連絡が取れる人，日中連絡が取れる番号：携帯・勤務先等）

氏名	続柄	住所	電話
1)			自宅
			携帯
2)			自宅
			携帯

③ 近隣との交流

頻繁・普通・なし・その他（ ）

④ 医療との関わり

かかりつけの病院等	電話（ ）	—
主治医(通院/往診)	電話（ ）	—
既往症・現疾病		

⑤ 身の回りのことについて(自分で出来れば○，一部介助△ 全介助×)

氏名	掃除	洗濯	調理	買物	通院	他に何かお気づきの点があれば

⑥ 災害時の避難支援について

A	<input type="checkbox"/>	誰かの援助がないと避難できない。	避難所での共同生活が <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否
B	<input type="checkbox"/>	誰かの誘導があれば，一緒に避難できる。	
C	<input type="checkbox"/>	自分で避難できる。(後で，避難確認が必要)	
D	<input type="checkbox"/>	支援を必要としない。	

⑦ 特記事項

--

 この台帳は災害時に備え，防災関係機関・団体に提出することを本人から同意を得ています。

民生委員

福祉推進委員

高齢者生活支援センター

この台帳についての問い合わせ先

芦屋市保健福祉部高年福祉課 38-2044

在宅高齢者・要援護者台帳 訪問時マニュアル

- | | |
|-------|---|
| 訪問対象者 | ① 災害時に何らかの支援が必要な方
② おおむね65歳以上で日常何らかの支援が必要な方
③ 80歳以上の全ての方 {特に独居(昼間独居を含む), 高齢者世帯} |
|-------|---|

◎ 対象者に訪問目的を説明する

この台帳は、各地区担当の民生委員がみなさまのご自宅までお伺いして、生活状況等をお聞きしながら、作成しています。作成した台帳は、緊急時・災害時に活用できるよう、各関係機関で保管します。

上記の内容について同意されたら、同意欄にチェックを入れる。

台帳は、一世帯に一枚(原則)

台帳の記入方法

① 世帯構成

同居されている家族について全て記入する。
介護保険については、認定を受けているか否かを記入する。
(担当ケアマネは、高年福祉課で確認します。)

② 緊急時の連絡先について

最も連絡が取りやすい方の連絡先を記入する。
(携帯、勤務先等)

③ 近隣との交流

該当するものにチェックを入れる。

④ 医療との関わり

主治医がいる場合に連絡先を記入する。
通院か往診についても把握出来たら記入する。

⑤ 身の回りについて

自分で出できれば ◎ 一部介助 △ 全介助 ×
※「できるだけしない」あるいは「したことがない」については「他に何かお気づきの点があれば」の欄に記入する。

【問いかけの例】

「すべて出来ますよね？」と問い掛け、ご本人から「出来ないものもあります。」と話を引き出すことができると回答し易いのではないのでしょうか。

⑥ 災害時の避難支援について

該当するものにチェックを入れる。

⑦ 特記事項

ご本人の視力、聴力の程度が分れば記入する。
災害時に停電等が発生した場合、緊急対応が必要な医療機器等を使用している場合、その内容を必ず記入する。

例 在宅酸素、人工呼吸器、吸引器、その他ご本人から訴えのあった場合。

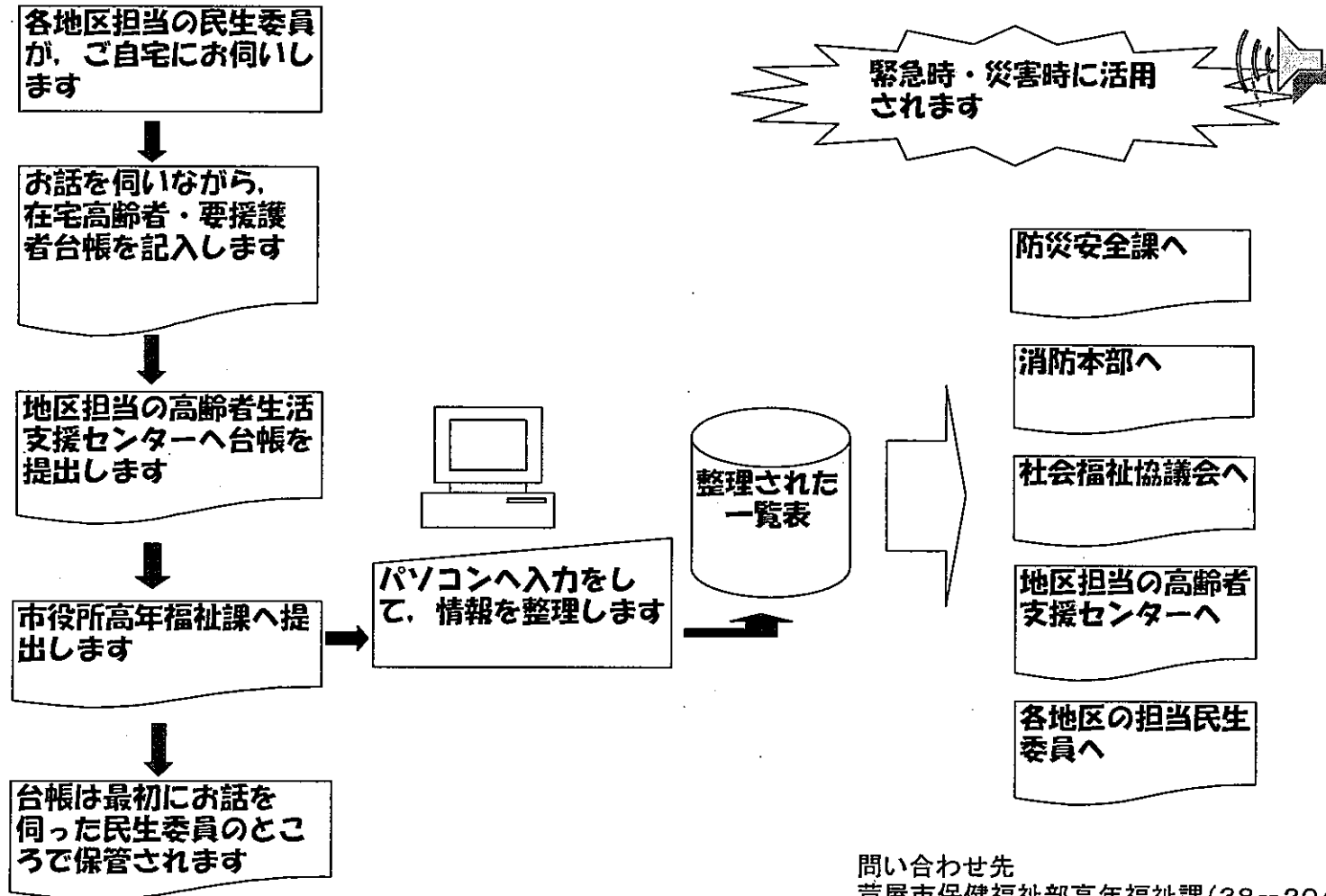
ペースメーカーや人工肛門等の装着、人工透析、心臓病や糖尿病の薬の所持等、避難所での生活を強いられた際に、何らかの対応が必要な場合。

注) ご本人の状態や緊急連絡先等に変化があった場合は、その都度高年福祉課か高齢者生活支援センターに連絡をお願いします。

在宅高齢者・要援護者台帳とは

作成された台帳の 流れ

この台帳は、各地区担当の民生委員がみなさまのご自宅までお伺いして、生活状況等をお聞きしながら、作成させていただいています。作成した台帳は、緊急時・災害時に活用できるよう、各関係機関で保管いたします。（下図参照）



問い合わせ先
芦屋市保健福祉部高年福祉課(38-2044)