

町内福祉連絡会見守り等記録表（記入例）

町名 ○○町

項目	気がかりな人	項目	見守り者	支援者	通報等内容
氏名	越前 太郎	氏名	社会 花子	福祉 次郎	<ul style="list-style-type: none"> ・買い物代行支援は町内ではできる人がいないので、地区に相談する。 ・最近歩行が特に不自由で日常生活が大変になってきた様子なので、本人と話をし、必要があれば地域包括支援センターに連絡する。
住所	越前市○○町〇-〇	住所	越前市○○町〇-〇	越前市○○町〇-〇	
TEL	22-0000	TEL	23-0000	24-0000	
区分	一人暮らし高齢者	見守り・支援内容	<ul style="list-style-type: none"> ・普通に声掛けをする ・夜間に電灯の確認 ・郵便ポストに新聞等がたまっていないか確認 	毎週月曜日、木曜日にゴミ出しをする。 （玄関までは、本人が出せる。）	
気になる点	最近閉じこもりがちで外出をしない				
必要な支援（ある場合）	ごみ出し、買い物が困難				
氏名		氏名			
住所		住所			
TEL		TEL			
区分		見守り・支援内容			
気になる点					
必要な支援（ある場合）					
氏名		氏名			
住所		住所			
TEL		TEL			
区分		見守り・支援内容			
気になる点					
必要な支援（ある場合）					

※この用紙は、提出を求めるものではありません。各区長または民生委員で保管してください。
 ※この用紙に記載された情報が関係者以外に漏れないよう、保管管理については十分注意を払ってください。