

町内福祉連絡会見守り等記録表

(記入例)

町名 ○○町

| 気がかりな人      |                  | 見守り者     |   | 支援者                                   | 通報等内容   |
|-------------|------------------|----------|---|---------------------------------------|---|
| 項目          |                  | 項目       |   |                                       |   |
| 氏名          | 越前 太郎            | 氏名       | 社会 花子   | 福祉 次郎                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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、本人と話し、必要があれば地域包括支援センターに連絡する。</li> </ul> |
| 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"> <li>• 普段に声掛けをする</li> <li>• 夜間に電灯の確認</li> <li>• 郵便ポストに新聞等がたまっていないか確認</li> </ul> | 毎週月曜日、木曜日にゴミ出しをする。<br>(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      |          |   |                                       |   |