

## ひのひろば 個人票

記入日	年 月 日		
フリガナ			
氏名	年 月 日生 ( )歳		
	性別 (男・女)	平熱	℃
住所	〒		
緊急連絡先	①氏名	電話	( )
	②氏名	電話	( )
所属	訓練会( )・療育機関( )・その他( )		

以下は介助方法などについてご記入をお願いします。

食 事	全介助 ・ 一部介助 ・ 自立 ・ その他 ( )		
	配慮が必要なこと (アレルギー等)		
	使用している道具	はし ・ スプーン ・ フォーク ・ その他( )	
排 泄	使用できる便器	立ち便器 ・ 洋式 ・ 両方	
	自立 ・ オムツ ・ 介助 ・ その他 ( )		
	トイレのサイン		
	介助方法及び配慮が 必要なこと		
着脱衣			
移 動	移動の仕方	歩行 ・ その他 ( )	
	配慮が必要なこと		
薬	服用の有無	有 ・ 無	
	飲ませ方		
発 作	発作の有無	有 ・ 無	
	発作の様子		
	発作時の 対応方法		

裏面の記入もお願いします。

コミュニ ケーション について	
好きなこと	
苦手なこと	
	対応方法
その他 (職員に 伝えたい こと)	

※ご記入頂いた個人情報は、2024年度ひのひろばの活動にのみ使用させていただきます。