

# 成人人期の記録

記入者

記入日

年 月 日

生活の場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他( )	住所			
日常的な交通手段	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 自動車(自分で) <input type="checkbox"/> 家族の送迎 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 電車				
医療機関受診	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	病院名			担当医師
服薬	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	薬名			

本人の楽しみ ・余暇			
友だち関係 (人とのかかわり)	仲の良い友だち		連絡先
お小遣いの管理方法		主な使い方	使うときの支援
<input type="checkbox"/> 自分で <input type="checkbox"/> 家族が <input type="checkbox"/> 成年後見人が <input type="checkbox"/> 生活支援員が			

## 参加している活動

名 称	参 加 内 容	所在 地	電 話

## 福祉サービスの利用

利 用 施 設・事 業 所 名	利 用 し て いる 福 祉 サ ー ビ ス	利 用 頻 度・曜 日	備 考

## 支援の関係機関・相談機関など

相 談・支 援 機 関	主 に 相 談 し て い る 内 容	担 当 者 名

年月日	出来事