

美浜町見守りサービス事業利用調査票

利用者氏名

該当する項目の□に✓をつけ、必要事項を記入して下さい。

1. 世帯及び日中の状況について

- 65歳以上の一人暮らし世帯
- 65歳以上の高齢者のみの世帯
- 同居者が不在となり、日中独居となる世帯
- その他

ただし以下に該当する場合は除く。

- ・ヘルパーやデイサービス等介護保険サービスを利用した当日の利用

2. 介護保険認定状況

- 自立
- 申請中（ 年 月 ）
- 要支援（要支援1 要支援2）
- 要介護（要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5）
- 身体障害者手帳（ ）

3. 介護保険サービス利用状況（週単位で利用のあるもの）

- 利用なし

- 利用あり
 - 訪問介護サービス（ヘルパー等）
（月曜日 火曜日 水曜日 木曜日 金曜日 土曜日）
 - 通所系サービス（デイサービス・デイケア等）
（月曜日 火曜日 水曜日 木曜日 金曜日 土曜日）
 - 短期入所サービス（ショートステイ等）
（月曜日 火曜日 水曜日 木曜日 金曜日 土曜日）

4. その他