

【 記 載 例 】

地区名（ ○○地区 ） 在宅福祉アドバイザー番号（ 501 ）
在宅福祉アドバイザー氏名（ 鹿屋 太郎 ）

年度 鹿屋市在宅福祉アドバイザー活動記録簿

No.	対象者名	見守り回数			特記事項
		4月	5月	6月	
1	○● △△	4回	5回	5回	
2	○× □△	2回	3回	3回	
3	□○ ××	3回	3回	3回	
4	□□ ◆◆	5回	6回	2回	6月から施設入所
5	△× ○□	2回	4回	4回	
6	×□ ◆○	5回	6回	7回	足が不自由となり、閉じこもり、家の中も荒れている。
7	◆□ △●	3回	2回	2回	
8	△△ ●●	1回	3回	3回	
9	○○ △△	回	回	1回	1人暮らしになったため、見守り開始
		回	回	回	

○見守り対象者の変更

変更理由	<ul style="list-style-type: none"> ・追加 ・終了 ・転居 ・転出、死亡、 その他() 	<ul style="list-style-type: none"> ・追加 ・終了 ・転居 ・転出、死亡、 その他()
変 更 日	令和7年6月10日	令和7年6月20日
氏 名	□□ ◆◆	○○ △△

以下、追加時のみ記入

住 所	鹿屋市	鹿屋市●●町●●●●●●番地●●
生年月日		昭和5年5月5日
電話番号		0994-43-2111
世帯状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ひとり暮らし ・高齢者夫婦のみ ・家族と同居 	<ul style="list-style-type: none"> ・ひとり暮らし ・高齢者夫婦のみ ・家族と同居
身体状況	<ul style="list-style-type: none"> ・自立 ・認知症 ・身体虚弱 	<ul style="list-style-type: none"> ・自立 ・認知症 ・身体虚弱
閉じこもり	有 ・ 無	有 ・ 無

※ 活動記録簿は、高齢福祉課、各総合支所又は各出張所のいずれかに提出してください。

※ 訪問や介護サービスの利用等で急を要する場合は、高齢福祉課へ御連絡ください。