

記入例

※GPS端末機
見守りシール 共通

第1号様式（第6条関係）

鹿屋市認知症高齢者等家族介護支援サービス事業利用申請書

市への提出日 年 月 日

鹿屋市長 様

申請者 住 所
氏 名
電話番号
対象者との関係（ ）

申請する家族の情報

鹿屋市認知症高齢者等家族介護支援サービス事業の利用について、次のとおり申請します。

申請を希望する内容		☐ 位置検索システム端末機貸与 ☐ 見守りシール交付		あてはまるもの <u>全て</u> に ☒	
対象者	氏 名		性 別	男 ・ 女	
	生 年 月 日	年 月 日	年 齢	満 歳	
	住 所		電話番号		
家族対象者構成の	氏名	(歳) 続柄 ()	同居 ・ 別居		
	氏名	(歳) 続柄 ()	同居 ・ 別居		
	氏名	(歳) 続柄 ()	同居 ・ 別居		
申請理由		・徘徊し、帰宅できなくなることがあったため ・認知症状があり、徘徊の恐れがあるため 等			
個別調査票		裏面に記入してください。			
備考					
【同意事項】 鹿屋市認知症高齢者等家族介護支援サービス事業の利用申請に伴う、審査又は決定のため、申請者及び対象者の住民基本台帳を閲覧することに同意します。 申請者氏名 _____ (自署又は記名押印)					

(裏面)
個別調査票

○対象者の状況

本人の状況	徘徊の始まった時期		年 月頃から		徘徊の頻度				
	これまでの対応状況		過去に徘徊があった場合は、 どのように捜索・発見したか等						
	既往症	病 名				発病年月日	年 月 日		
	治療状況	医療機関名				受診状況	月・週 回		
	医師の指示等								
	要介護認定 障害認定	有・無		要介護度 手帳の等級	級 ()				
	ケアマネジャー	事業所名					担当者		
	サービス 利用状況	サービスの種類		利用曜日		利用施設名			
	体 格	身長	cm、	体重	kg	歩 行	自力可	一部介助	全介助
	言 語	正常	軽度	不自由		排 泄	自力可	一部介助	全介助
	視 力	正常	軽度	高度弱視		食 事	自力可	一部介助	全介助
	聴 力	正常	軽度	高度難聴		入 浴	自力可	一部介助	全介助
	おむつ	なし	夜のみ	昼夜		着脱衣	自力可	一部介助	全介助
	身体的特徴		眼鏡：有・無 補聴器：有・無 姿勢 ()						
	精神障害及び 認知症状		心気症状 不安 幻覚 妄想 睡眠障害 その他 ()						
	住 宅 の 状 況		持家 公営住宅 アパート 借家 その他						
	特 記 事 項								

※市記入欄

(障)自立度	☐ 自立	☐ J1	☐ J2	☐ A1	☐ A2	☐ B1	☐ C1	☐ C2
(認)自立度	☐ 自立	☐ I	☐ IIa	☐ IIb	☐ IIIa	☐ IIIb	☐ IV	☐ M
審 査 結 果	☐ 該当	☐ 非該当	確認	担当者				