訪問型サービスＢ依頼受付票

第１号様式

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付日  方　法 | 年　　　月　　　日（　　）  １　電話 ／ ２　来所 ／ ３　その他 | 受付者  氏　名 |  | |
| 相談者 | 氏　名： | | 【区分】 | １ 本人　２ 家族  ３ 地域包括　４ 民生委員  ５ その他（　　　　　） |
| 連絡先： | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | ふりがな  氏　　名 |  | 男・女 | ｹｱﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ  結果票 | あり・なし |
| 生年月日 |  |
| 住　　所 |  | | 電話番号 |  |
| 依　頼　内　容**(該当する項目に○をしてください。)** | | | | | 頻　　度 |
| 1. 掃除（居室内やトイレ・卓上等の清掃、ゴミの選別・ゴミ出し、窓のガラス拭き、大掃除） 2. 洗濯（洗濯、洗濯物の乾燥（物干し）・取り入れ・収納、アイロンがけ） 3. 一般的な調理、配膳（食事作り、配膳、後片付け） 4. 通院・外出援助（病院への付き添い、買い物・散歩等の付き添い）   ⑤　趣味の相手等（麻雀・囲碁将棋の相手等）  ⑥　風呂介助（風呂での見守り・手伝い）  　⑦　話し相手  ⑧　草むしり、花木の水やり、植木の剪定等の園芸  ⑨　犬の散歩等ペットの世話  ⑩　除雪  ⑪　その他 | | | | | □ 月１回  □ 月２回  □ 週１回  □ １回限り  (時期：　　　)  □その他  (　　　　　　　) |

|  |  |
| --- | --- |
| 対応内容 | □提供開始 ／ □対応不可 ／ □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ＜備考欄＞ |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| サービス提供開始予定時期 |  |

**＊「対応内容」と「サービス提供開始予定時期」記入後に地域包括支援センターへ情報提供をしてください。**

第２号様式

**廃止・休止届出書**

　　　　年　　月　　日

苫小牧市長　　様

（住　所）

〒

（活動団体名）

（代表者氏名） 　　　　　　　　　　　　　　　印

次のとおり訪問型サービスＢの提供について、廃止・休止をするので届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 廃止・休止の別 | 休　止 ・ 廃　止 |
| 廃止・休止しようとする年月日 | 年　 　月　 　日 |
| 休止・廃止しようとする理由 |  |
| 現にサービスを受けている者に  対する措置（ 備考１参照 ） |  |
| 休止予定期間 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 |

備考　１　別添　第3号（ア）「利用者名簿」に地域包括支援センターと調整のうえ、利用者毎の移行予定先のサービス実施団体等を記入したものを添付すること。

別添　第２号（ア）

利　用　者　名　簿

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 利用者氏名 | 生年月日 | 移行先サービス | 移行先サービス実施団体、実施事業所等 |
| １ |  |  | １訪問型・通所型サービスＡ  ２現行相当型サービス  ３継続希望なし  ４その他（　　　　　　　） |  |
| ２ |  |  | １訪問型・通所型サービスＡ  ２現行相当型サービス  ３継続希望なし  ４その他（　　　　　　　） |  |
| ３ |  |  | １訪問型・通所型サービスＡ  ２現行相当型サービス  ３継続希望なし  ４その他（　　　　　　　） |  |
| ４ |  |  | １訪問型・通所型サービスＡ  ２現行相当型サービス  ３継続希望なし  ４その他（　　　　　　　） |  |
| ５ |  |  | １訪問型・通所型サービスＡ  ２現行相当型サービス  ３継続希望なし  ４その他（　　　　　　　） |  |
| ６ |  |  | １訪問型・通所型サービスＡ  ２現行相当型サービス  ３継続希望なし  ４その他（　　　　　　　） |  |
| ７ |  |  | １訪問型・通所型サービスＡ  ２現行相当型サービス  ３継続希望なし  ４その他（　　　　　　　） |  |

※　移行先サービスについては、地域包括支援センターと調整のうえ記入すること。