見守り活動　意向確認カード

　　　　町内会　訪問者：　　　　　　　　　　　訪問日：　　　月　　　日

　　　　　　　　相手方：　　　　　　　　　　（本人との関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 氏名 | |  | | | 電話 |  |
| 生年  月日 |  |
| ２ | 住所 | |  | | | | |
| ３ | 世帯  状況 | | 1　一人暮らし  2　高齢者のみ世帯  （同居者：　　　　　　　　　）  ３　その他（　　　　　　　　　　　　　） | | | 健康  状況 | 1　寝たきりである  2　病弱である  3　障害をもっている  4　認知症である  5　その他  （　　　　　　　　） |
| ４ | 同意の  有無 | | ア　見守りに同意する  イ　見守りは不要　（理由：　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| ５ | 見守りの方法 | | 【提案】 | | | | |
| 【本人の意向】  １　訪問　　２　電話　　３　家の外から  ４　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| ６ | 見守りの頻度 | | 月　・　週　　　　　回  （曜日・時間帯の希望等：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| ７ | 見守って  ほしいと思う人（知人・友人  など） | | ① | 氏名 | （本人との関係：　　　 　） | 電話 |  |
| 住所 |  | | |
| ② | 氏名 | （本人との関係：　　　 　） | 電話 |  |
| 住所 |  | | |
| ８ | 緊急時の  連絡先 | | ① | 氏名 | （本人との関係：　　　 　） | 電話 |  |
| 住所 |  | | |
| ② | 氏名 | （本人との関係：　　 　　） | 電話 |  |
| 住所 |  | | |
| ９ | 備考 |  | | | | | |