

守山区西部いきいき支援センター長 様

認知症の家族教室・申込書

平成 年 月 日

参加者の氏名		年齢	歳	性別	1 男 2 女
住 所		電話番号		-	
誰を介護しておられますか？	1 実父 2 実母 3 義父 4 義母 5 夫 6 妻 7 兄弟姉妹 8 その他 ()				
	氏 名 (介護を受けている方)			年齢	歳
介護の状況	1 同居して自宅で介護 2 別居して通っての介護 3 その他 ()				
介護保険認定を受けておられますか？	1 認定を受けている 2 認定を受けていない 3 申請中				
	介護度を記入して下さい。⇒ 要支援 () 又は 要介護 ()				
介護保険サービスを利用しておられますか？	1 利用あり 2 利用なし				
	「利用あり」と回答された方にお尋ねします。どのようなサービスを利用しておられますか？ []				
この教室を何でお知りになりましたか？	1 広報なごや 2 パンフレット 3 新聞 4 知人 5 介護支援専門員(ケアマネ)の紹介 6 いきいき支援センター職員の紹介 7 その他 ()				
この教室に参加された理由をお聞かせください。					

(利用者記入用)