

サービス利用の希望と目標

サービスを利用することで、どのような目標を達成できればよいとお考えですか？

また、サービスを利用されるにあたり、施設の職員にどのような要望がありますか？ ご自由にお書きください。

(例) 「車椅子から便器へ自力で乗り移りができるようになれば…」 「夜は眠れるように生活のリズムを整えたい」 「介護をしている家族の体調が回復して、上手な介護方法を知りたい」 「今よりは少しでも介護の手間が少なくなれば…」 など。

ご本人	
ご家族	

ご自宅で（ご自宅での生活に向けて）困っていること、不安・不便と感ずること

お手数をおかけしますが、「こんなことに不便している・困っている」「手すりがあるといいと思うが、どこにつけると便利なのか？」というような、ご自宅の生活での困りごとを記してください。

(大まかなご自宅の間取りや広さ、庭や近隣の様子が見取り図をお書きいただくと、さらに助かります。)

--

お書きいただいた方のお名前と続柄

_____ ()	_____ ()
_____ ()	_____ ()

ご協力ありがとうございました。