

「自宅等」、「サ高住」、「住宅型有料」、「軽費老人ホーム」にお住まいの方のうち「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」もしくは「家族等介護者の就労継続が難しくなっている利用者」が対象です。

例えば「頻回な身体介護が必要となったため、現在の訪問介護の利用では対応が困難であり、定期巡回サービスの利用がより適切と思う利用者」、「認知症に伴う周辺症状の悪化により、介護者の負担が重くなったため、グループホームへの入居がより適切と思う方」が対象です。

の中に、●●年●月●日現在の状況について回答してください。

は、回答エラーのため、修正してください。エラー内容は、CF列～CN列を参照ください。

は、回答・選択不要部分です。

[illegible]



