

□その他〔

〕

	制度名	手続き	等級・備考	
現在 利用 している サービス・ 制度	経済保証	傷病手当金（健康保険）	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 申請済（年 月まで受給）	
		失業等給付	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 申請済（・年 月まで受給 ・延長手続き中）	
		障害基礎年金	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 申請済（・1級 ・2級）	
		障害厚生年金	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 申請済（・1級 ・2級 ・3級）	
		老齢年金	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 申請済	
		遺族年金	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 申請済（・基礎年金 ・厚生年金 ・共済年金）	
		生活保護	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 申請済	
		その他	・国民年金支払い免除 ・住宅ローン支払い免除 ・生命保険優遇処置	
	医療	自立支援医療	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 申請済	
		国民健康保険	<input type="checkbox"/> 利用有り <input type="checkbox"/> 利用無し	
		全国健康保険協会・組合健康保険	<input type="checkbox"/> 利用有り <input type="checkbox"/> 利用無し	
		共済保険	<input type="checkbox"/> 利用有り <input type="checkbox"/> 利用無し	
		高額療養費助成制度	<input type="checkbox"/> 利用有り <input type="checkbox"/> 利用無し	
		高額療養費・介護合算制度	<input type="checkbox"/> 利用有り <input type="checkbox"/> 利用無し	
	介護保険	要介護認定	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 申請済（要支援 ・要介護（ ））	
	障害者手帳	精神障害者保健福祉手帳	<input type="checkbox"/> 利用有り（ 級） <input type="checkbox"/> 利用無し	
		身体障害者手帳	<input type="checkbox"/> 利用有り（ 級） <input type="checkbox"/> 利用無し	
	権利擁護	成年後見制度	<input type="checkbox"/> 利用有り <input type="checkbox"/> 利用無し	
		日常生活自立支援事業	<input type="checkbox"/> 利用有り <input type="checkbox"/> 利用無し	
	介護保険 サービス	<input type="checkbox"/> 老人保健施設 <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> グループホーム		
		<input type="checkbox"/> 小規模多機能施設（ <input type="checkbox"/> 通所 回/週 <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護 <input type="checkbox"/> その他（ ））		
		<input type="checkbox"/> デイサービス 回/週 <input type="checkbox"/> デイケア 回/週 <input type="checkbox"/> 訪問介護 回/週 <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	介護保険 以外の サービス	<input type="checkbox"/> 有料老人ホーム <input type="checkbox"/> 軽費老人ホーム <input type="checkbox"/> 高齢者専用賃貸住宅 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
		<input type="checkbox"/> NPO（助け合い事業など） <input type="checkbox"/> 家族会（集いなど）		
	障害者支援	<input type="checkbox"/> 移動支援 <input type="checkbox"/> 就労移行支援 <input type="checkbox"/> 就労継続支援（A・B型） <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	医療サービス	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> デイケア 回/週		

支援 につ いて	これまでの経過とまとめ（連携関連機関など）
	今後の支援の方針（進めていきたい支援）（介護サービス、障害者支援など）