

(別紙1)

利用者状況等確認書

事業者

事業所名	
事業所住所	
電話番号	
メールアドレス	
担当者名(ふりがな)	

利用者の状況等

利用者の状況	(ふりがな) 氏名				
	年齢		性別		
	被保険者番号			介護度	
	保険者名称				
	訪問頻度	週回			
ハラスメント行為 を行う者の状況 (利用者と同一の 場合は記載不要)	(ふりがな) 氏名		利用者 との関係		
	年齢		性別		
	特徴等				
ハラスメント行為 等の具体的な内容					