

(親亡き後の依頼事項社会福祉法人 花との契約)

現在利用者の届け出や契約等の対応を担っている家族が、その対応ができなくなった時、次にその対応をする人についてどのように考えればよいか、下記にご回答下さい。

- ① 利用者本人の「兄弟」、または「その他の親類」に願います。
- ② 成年後見人に依頼する。
- ③ 社会福祉法人 花 に依頼する。ただし、“花”が将来に渡り管理が難しいと判断した場合は花が市長の名前で後見人を依頼する事もある。

第1希望	第2希望	第3希望
------	------	------

”③”の「社会福祉法人花に依頼する」を考えている家族は、下記項目についてその依頼内容を記載下さい。

1. 財産管理（通帳等含む財産管理の事）

1) 財産の管理

() 花に 依頼する

() 花に 依頼しない

(管理する人： _____) (続柄： _____)

2) その他

2. 医療

1) 平塚市特定健診、予防接種 → 施設の方針に従って実施 (希望する/希望しない)

2) 訪問診療 (契約クリニック： _____)

3) 訪問歯科 (契約クリニック： _____)

4) 他通院先があれば (病院名： _____) (科： _____)

5) 基本的な治療方針、手術、延命治療等

3. 届出及び契約関係

対応する人

1) 市役所への届け出（想定されるもの） 受給者証、健康保険証、医療証、利用者負担金 他：	
2) 契約関係（想定されるもの） 花、相談事業所、他利用している事業所、病院関係	
3) その他	

4. 生命保険

1) 生命保険に → （ 加入している / 加入していない ）

2) 加入している人のみ記入

保険会社名	保険の種類
保険内容 花が行うサポート	

3) その他

5. 年金等の対応、届出等（何かあった時に）

花に 依頼する

花に 依頼しない

（対応する人： _____）（続柄： _____）

6. 本人他界時の対応

1) 親戚等への連絡が必要な場合は下記に記入下さい。

No.	氏名	続柄	電話	住所
1				
2				
3				

2) 親戚等が居ない場合、埋葬する霊園やお寺があれば下記に記載下さい。

寺、霊苑	電話	住所

3) 親戚等が居ない、納骨できる所が無い方はどの様にしたら良いか記載下さい。

4) 納骨などにかかる費用はどの様にすれば良いか記入下さい。

上記内容は、毎年、三者面談で確認する。

年 月 日

事業者

社会福祉法人花

理事長 村上 結

後見人及び家族

続柄：

利用者