

(記入例) 澁川市介護保険 認定調査連絡票

要介護・要支援認定の申請後、認定調査を行います。調査員が訪問に伺う際の参考にさせていただきますので、下記の事項についてご記入くださいますようお願いいたします。

ご本人のお名前		渋谷 花子	
家族構成	1. 独居 ② 同居(夫婦のみ) 3. 同居(その他)		
調査場所	1. 住所地 2. 住所地以外 ()		
	③ 病院・施設名: (〇〇病院) 西棟 2階		
	疾患名と入院理由: (骨折のため)		
申請の理由	1. 利用したい・継続したいサービスがある 〇 2. 医療機関等から勧められた 3. その他		
具体的な内容 (サービス利用中の方は利用曜日 まで詳細に書いてください)	1 介護サービス利用中 〇 2 介護サービス未利用 住宅改修 あり・なし 例) 〇〇デイサービス(火・木)利用中・□□ショート〇/〇～〇/〇まで利用・ベッドレンタル中		
	※キーパーソンの有・無 続柄() ※区分変更申請者のみ: 担当ケアマネへの連絡 未・済		
本人の現在状況	1. 身体面	例) 歩行ができず車椅子で移動している	
	2. 生活面	例) ポータブルにて排泄	
	3. 認知面	例) 物忘れがあり同じことを何度も聞いてくる	
ご都合について (日程調整の際、参考にさせていただきます)	上記サービス利用日以外に受診の予定や、都合の悪い日にちをご記入ください。 毎週水曜日は都合が悪い		
家族の同席について	※在宅での調査は、日頃の状況をよく知る方の同席をお願いいたします。		
	1. 同席希望なし: 基本的に調査日の連絡はいたしません。		
	② 同席希望あり: ① 病院や施設の都合に合わせる。(調査先と日程を決めてからご家族に連絡します) ② 先に日程を相談してから、都合を合わせて同席したい。		
同席者のお名前	(渋谷太郎) 続柄 (長男)		
訪問調査の連絡先	① (〇△-□〇△〇) ② ()		
調査の際に配慮してほしいこと、事前に調査員に伝えておきたいことをご記入ください。(例: 認知面の聴き取りは本人と別室で等) 例) 本人の前では物忘れについては話しにくいので、別室での聞き取り希望			
提出代行者氏名	続柄		

介護保険課 記載欄：訪問調査	＜備考＞
調査員： 立会：	