

(裏面)

訪問調査について

要介護(支援)認定のために、被保険者様のところや身体の状況に関する74項目について、調査員が被保険者様のご家庭等におうかがいしてお聞きします。

訪問調査に先立って、調査の参考にさせていただきますので、ご記入をお願いします。

1. 訪問調査日の調整について、調査員からお電話させていただきますので、ご連絡先をご記入ください。																			
ふりがな																			
(1) 連絡者氏名	(本人との続柄)																		
(2) 日中、連絡可能な電話番号	— —																		
(3) 携帯電話番号等	— —																		
2. 訪問調査日について、調査に都合の悪い日・時間はありますか。 (調査員とお電話で日程調整させていただきますので、現時点で分かる範囲で結構です。)																			
(1) 特に都合の悪い日はない																			
(2) 都合の悪い日がある (都合の悪い曜日・時間帯に×を書いてください。)	<table border="1"><thead><tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th></tr></thead><tbody><tr><td>午前</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>午後</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	午前						午後					
	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日														
午前																			
午後																			
※調査員がおうかがいできるのは平日の午前9時から午後4時までになりますので、ご了承ください。																			
3. 訪問調査はどちらにおうかがいすればよろしいですか。																			
<input type="checkbox"/> 在宅(住民票の住所地)	<input type="checkbox"/> 病院入院中・介護施設等入所中																		
<input type="checkbox"/> 住所地以外の居所																			
住所	(1) 病院又は施設の名称 []																		
	(2) 現在入っている病院・施設から移る予定はありますか。																		
	<input type="checkbox"/> 未定 ⇒ <input type="checkbox"/> 3週間以上は入院・入所している																		
	<input type="checkbox"/> 3週間以内に退院・退所になりそう																		
申請書に記入した主治医への受診状況	<input type="checkbox"/> 退院・退所予定あり																		
(1) 最終受診 年 月 頃	年 月 日頃に退院・退所予定																		
(2) 次回受診 年 月 頃	<input type="checkbox"/> 転院・施設入所予定あり																		
	年 月 日頃に 病院へ																		
	施設へ																		
※最近2カ月の間に受診していない場合は、お早めに受診していただきますようお願いいたします。																			
4. 調査当日に、どなたか同席を希望される方はいますか。																			
(1) いる[同席者 : 家族・民生委員・施設関係者・訪問介護員・その他()]																			
(2) いない																			
5. 被保険者様の意思を調査員に伝えるために、手話通訳士の同席が必要ですか。																			
(1) 必要でない (2) 必要である[具体的に]																			
6. その他認定調査に関して、調査員が注意すべきことがありましたら、その内容をご記入ください。																			

家族等連絡先
(住所) 〒
(氏名) (続柄)
(電話番号)