

認定調査連絡票

日程調整や調査当日に、配慮すべきことを調査員に伝えるためにご協力ください。

また後日、鳥羽志勢広域連合介護保険課から、訪問調査日を電話連絡します。

1. 被保険者名	フリガナ		世帯 状況	<input type="checkbox"/> 独居 <input type="checkbox"/> 高齢者(夫婦)世帯 <input type="checkbox"/> 子等家族と同居 <input type="checkbox"/> その他()
	氏名			
2. 訪問調査希望日	<input type="checkbox"/> いつでもよい <input type="checkbox"/> 希望する日、都合の悪い日(曜日)が、あればご記入ください。 (申請日より、1週間後を目処に記載してください)			
* 1 調査時間は、① 午前9時30分、② 午前11時00分、③ 午後1時30分、からの1時間程度です。 * 2 鳥羽市・志摩市以外の地域、離島については、午前中の調査となります。				
3. 調査希望場所	<input type="checkbox"/> 自宅 ⇒ 駐車場の有無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ <input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 無 ⇒ <input type="checkbox"/> その他()			
	<input type="checkbox"/> 入院中 ⇒ 病院名 (病院 号室)			
	<input type="checkbox"/> その他 ()			
4. 調査時の同席者	<input type="checkbox"/> いない			
	<input type="checkbox"/> いる (人)	代表者	フリガナ 氏名	続柄等 ()
昼間連絡のつく電話番号(携帯等):		希望の時間帯		時頃
ケアマネ同席の場合、事業所名を記載 ()		担当者 ()		
※ 同席は最少人数で、調査を受ける方の日頃の様子を、お話いただける方でお願いします。				
5. 申請理由 <input type="checkbox"/> 病院ですすめられた <input type="checkbox"/> 通所介護(デイサービス)などを利用したい <input type="checkbox"/> 住宅改修(手すり設置など) <input type="checkbox"/> 福祉用具のレンタル <input type="checkbox"/> その他、()に理由(体調不良など)を記入してください。				
6. 調査時に注意することや、終末期等の理由で急がれる方は、その旨をご記入ください。				

認定調査連絡票の記載について

1、被保険者名

氏名とフリガナを記載し、該当する世帯状況の□にレ点を記載する。

2、訪問調査希望日

認定調査を行うため、申請日より1週間後を目処に、申請者の予定を確認し、該当する□にレ点を記載する。

□ 希望する日、都合の悪い日(曜日)がある場合は、()に具体的に記載する。

(例)・木曜日は都合が悪いので、この曜日以外。・〇月〇日(〇曜)午前9時30分を希望。

* 1、訪問調査を実施する時間は3通りで、希望・都合の悪い時間がある場合は、()にその時間を記載する。

3、調査希望場所

該当する□にレ点を記載する。

□ 自宅である場合、調査員が軽自動車で訪問しますので、駐車場の□有・□無にレ点を記載する。

□ 有 ⇒ その他、□無 ⇒ 駐車場所、の場合は、()に駐車できる場所を記載する。

4、調査時の同席者

□ いない、□いる、を確認し、□にレ点を記載する。

□ いる場合、()人)に人数を記載しますが、最少人数で調査を受ける方の日頃の様子(状態)を、お話しいただける方の同席をお願いしてください。

氏名欄には、代表者の氏名と続柄等を記載し、日程調整や必要時の連絡先として、昼間連絡のつく携帯電話番号等と、その時間帯を記載する。

ケアマネジャーが同席される場合、事業所名・担当者を記載する。

5、申請理由

該当する□にレ点をする。

□ その他、の場合、()に理由(体調不良など)を記載する。

※ 介護認定申請ですので、理由があると思います。お手数ですが、確認して記載してください。

(例)・足腰が痛くて一人でトイレに行くのが大変だ。・最近物忘れが多くなってきた。

6、調査時に注意することや、終末期等の理由で急がれる方は、その旨をご記入ください。

(例)・病名を本人に伝えていない。・難聴である。・意思の伝達ができない。

このようなことがないか、尋ねてください。特になければ空欄でも構いません。