

<認定調査に伴う連絡票> 被保険者氏名 \_\_\_\_\_

1. 現在の日常生活の状況についてうかがいます。(該当する項目にチェックして下さい。)
- ・歩行は、口できる ( ) 口できない ( )
  - ・食事は、口食べている 口食べていない ( ) 口水分のみ ( )
  - ・視力・聴力について 口ほとんど見えない 口ほとんど聞こえず筆談が必要
  - ・認知症状等がありますか？ 口ある(下記に症状の詳細を記入して下さい。) 口ない

※ 世帯構成、申請に至った経緯(病歴、現況、状態の変化)等がありましたら記入して下さい。

世帯構成(独居・夫婦2人・親族を同居・敷地内同居)  
ご家族の中に介護認定を受けている方はいますか? : いる ・ いない

2. 訪問調査を行う場所はどこですか?(該当するものに○印で囲んで下さい。)
- ① 自宅(申請書と同じ) ② 施設 ③ 病院 ④ その他(自宅以外等)

※ ①以外の方は下記を記入して下さい。(退院退所予定: 未定 あり( )月( )日頃))

※調査場所が②・③の方: 家族の立会い希望 口有り 口無し  
(無しの方は緊急連絡先を【6.その他】の欄に記載してください。)

調査場所住所 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_

施設名又は世帯主名 \_\_\_\_\_ 病棟 \_\_\_\_\_ 階 \_\_\_\_\_ 号室 \_\_\_\_\_

3. 調査に立ち会ってくださる方の連絡先と連絡希望時間、調査希望曜日についてうかがいます。
- ※立会いは、日頃の本人の様子がわかる方をお願いしています。

フリガナ \_\_\_\_\_ 口同居 ① \_\_\_\_\_ ② \_\_\_\_\_  
立会者: 氏名 \_\_\_\_\_ 口別居 自宅・携帯 \_\_\_\_\_ 自宅・携帯 \_\_\_\_\_

住所 ( \_\_\_\_\_ )  
市外にお住まいのご家族の方のみ記入してください

続柄: ①家族 ( ) ②施設職員 ③ケアマネジャー ④その他 ( )

連絡時間帯 調査時間帯 9時30分~14時30分 (12時~13時を除く)	調査曜日 (不在時に ×を記入)	月	火	水	木	金	指定 なし ( )	備考: 希望日時等 ※2
		午前			※1			
	午後							

4. 更新の方: サービスを利用していますか?  
サービスの内容・回数は ( ) 口 利用なし
5. 新規・区分変更の方: サービス利用を予定していますか。(複数可)
- ①訪問系サービス ②通所系サービス ③施設等への入所 ④福祉用具購入・レンタル  
⑤住宅改修 ⑥先行利用予定がある(サービスの内容: \_\_\_\_\_)

6. その他: 立会いに関する事等

\_\_\_\_\_

※ 判定の結果、「非該当」となったときは、地域包括支援センターから地域支援事業(介護予防事業)等の説明に伺います。 【受付 \_\_\_\_\_】 入力処理 口 \_\_\_\_\_

認定調査に伴う連絡表の記入の仕方

- 1) 被保険者氏名を記入し、現在の日常生活の状況について該当する項目にチェックをして下さい。
- ・「現在の日常生活の状況」は歩行・食事等が独りで出来るかどうか、支障がある場合、どのような手を手助けしているのか、どのような事が気になるのかを記入して下さい。(歩行については「できる」は杖や支えが必要な場合を含み、「できない」は車いすや寝たきりの場合です。)
  - ・「※」欄内の「世帯構成」「ご家族の中に認定を受けている方はいますか?」については、当てはまるものに丸を付けてください。**新規申請者**の場合申請に至った経緯も記入して下さい。(いつ何を発病し現在どのような状況かも記入してあると参考になります。)**更新者**の場合、前回の認定申請をした当時から状態の変化がないかどうか記入して下さい。(例えば「以前は杖をつけて歩くことが出来たが、現在は歩けない。」「認知症は物忘れ程度だったが、今は夜間の徘徊もみられる。」など)
  - ・入院の場合、どのような病気で入院なのかも記入してあると参考になります。
- 2) 訪問調査を行う場所を記入してください。
- ・被保険者の住所地で調査を行う場合は記入不要です。②~④を選んだ方は建物名称や住所等を記入して下さい。また、退院退所の見通しが付いている場合は予定日を記入して下さい。
  - ・調査場所が②③の方は、ご家族の立会いの希望について記入して下さい。
- 3) 調査に立会う方の連絡先と調査希望曜日等を記入してください。
- ※ 調査には原則立会いが必要となります。
- 立会いは、日頃の本人の様子がわかる方をお願いしています。
- ・立会いして下さる方は、名前・電話番号を記入し、該当する続柄に○印を付けて下さい。なお、①・④に該当する方は ( ) 内に具体的な続柄を記入して下さい。
- ※1 本人が通院やデイサービス等で不在の日には×印をお願いします。特に曜日の指定がない場合は ( ) 内にチェックをお願いします。なお、調査に伺える時間は**9:30~14:30(12:00~13:00を除く)**までの間となります。
- ※2 都合により連絡希望時間・調査希望日時等がある場合は記入をお願いします。
- 4) 5) 「更新の方」の場合は現在使っているサービスと利用回数を記入し、「新規の方」は予定しているサービスに○印を付けて下さい(複数可)。
- 6) その他、立会いに関する事等について連絡事項があれば記入して下さい。
- ※訪問調査場所が②③で、「家族の立会い希望無し」とされた方については緊急連絡先を記入してください。