

要介護認定調査（訪問調査）の実施に係る連絡票 2014(H26).3.14 介護サービス事業者説明会 資料6-4

訪問調査では、日頃の本人の心身の状態や家族等の介護状況について聴き取りを行います。
そのため、できるだけ日頃の状況をよく知っておられる介護者等の同席をお願いします。
円滑に訪問調査及び日程調整等を行うために、この連絡票への記入をお願いします。

① 記入者名前	この連絡票を記入した方を必ず記入	本人との関係	<input type="checkbox"/> 家族等（続柄： ） <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所・介護保険施設等							
② 被保険者名前	※介護保険の申請をされている人（訪問調査を受けられる方）を記入してください。									
③ 被保険者が現在住んでいる場所	<input type="checkbox"/> 住民票の住所地 <small>（この場合、住所は記入不要です。）</small>	電話番号	（ ） —							
	<input type="checkbox"/> 住民票の住所地以外 <small>（右記に住所等を記入してください。）</small>	住所	子ども宅や親戚宅に仮住まいしている場合： 住所・世帯主の名前を記載してください。							
	<input type="checkbox"/> 入院 ・ 入所中	施設名	電話番号	（ ） —						
		入院をしている場合：入院をしている階を記入 階 病棟入院中								
④ 調査実施場所	<input type="checkbox"/> 上記の場所	※この場合、住所は記入不要です。								
	<input type="checkbox"/> 上記の場所以外	住所	電話番号（ ） —							
⑤ 調査への同席者の有無	<input type="checkbox"/> 同席する	<small>ふりがな 名 前</small>	☆同席をする場合は、申請者の日頃の状況を把握している方の同席をお願いします。また、続柄は必ず記入してください。							
	<input type="checkbox"/> 同席しない	本人との関係	<input type="checkbox"/> 家族（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）							
		※この場合、心身の状態に関しての聴き取りに対し十分に受け答えができるものとし、本人からのみ聴き取ります。								
⑥ 日程調整の相手	<small>ふりがな 名 前</small>	平日8:30～17:15の間で確実に連絡が取れる連絡先(携帯電話可)を記入。 なお、電話番号(特に携帯番号)の記入間違いが多く見られます。よく確認してください。								
	電話番号									
	※訪問調査の日程調整のための連絡がなかなか取れない場合が多々あります。差し支えなければ、勤務先等日中に確実に連絡が取れるところを記入してください。									
	勤務先等名称	電話番号（ ） —								
備考		※連絡が取りやすい時間等をご記入ください。								
⑦ 介護サービス利用状況及び病院受診	①訪問介護 ②デイサービス ③デイケア ④ショートステイ ⑤小規模多機能	サービス利用日	月	火	水	木	金	土	日	病院受診など都合が悪い日
			在宅サービスご利用の場合：利用している曜日の下に番号を記入 ショートステイご利用の場合：空欄に申請した月の利用日を記入。							
⑧ 本人の状況その他 <small>（要望・留意事項等）</small>	※調査員に特に伝えておきたいことがあれば記入してください。 難聴 有・無 感染症 有（ ）・無 別室での聞き取り希望 有・無									
	〈記入例〉 ● 暴言や暴力行為があるので注意して調査をしてください。 ● 疾病について本人には言わない(聞かない)ようにしてください。 ● 介護保険のことは本人には伝えていないので言わないでください。 ● 暫定プランにてサービスを利用しているので調査を早くして欲しい。 ※この場合、本連絡票に記入のうえ、申請時に窓口の職員に必ず口頭で伝えてください。									
福山市処理欄（※こ										員名
調査実施日	〈その他〉 介護保険の認定調査は、申請者の日頃の状況を聞き取ることとなっています。 このため、調査の実施場所は、本人が日頃生活をしている場所(居住地)が基本となります。 〈本人の居住地以外での調査は例外です。〉									
その他										