

# 認定調査について

要介護認定のために、調査員がご家庭などにお伺いし、心身の状況等をお聞きします。  
また、認定調査には家族等の立ち合いが必要です。  
調査の日程調整をスムーズに行うため、認定調査に先立って次の事項をお聞かせください。  
(記入に際し、必ず本人、家族の了解を得てください)

ふりがな

本人氏名 \_\_\_\_\_

## 1. 日程の連絡について (役場開庁時間に連絡できますよう、ご協力ください)

ふりがな	続柄	
連絡者氏名 _____ ( )		住所 _____
連絡先 ① _____ - _____		時間帯 _____
② _____ - _____		時間帯 _____

## 2. 立会者 なし あり

・上記と同様者

ふりがな

・上記以外の家族 氏名 \_\_\_\_\_ 本人との続柄 \_\_\_\_\_

・その他 氏名 \_\_\_\_\_ 本人との続柄 \_\_\_\_\_

## 3. 調査場所 自宅 自宅以外 ※ 入院時は病棟、部屋番号、退院予定の有無を記入してください。

病院又は施設名 \_\_\_\_\_ 退院予定 (未定・ 月 日頃)

住所 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_

## 4. 調査の曜日・時間 (都合の悪い曜日、時間を記入)

特になし

どうしても都合の悪い曜日がある ( \_\_\_\_\_ 曜日)

どうしても都合の悪い時間がある ( 午前・午後 ) ( \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ ~ \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ )

※ 認定調査は、約1時間かかります。

原則、認定調査は平日の9時~15時に行います。ご協力よろしくお願いします。

## 5. 調査に際し、調査員に事前に伝えておくことはありますか？

特になし

難聴がある ( 大きな声で話してほしい ・ 手話が必要 ・ 筆談が必要 )

確認動作・話題・疾病等に関して、配慮してほしい点がある ( \_\_\_\_\_ )

## 6. 認定結果はどちらに送付を希望されますか？ (下記の項目に○をつけてください)

<input type="checkbox"/>	本人宛 または 登録済の送付先
<input type="checkbox"/>	本人以外 (今回のみ)
<input type="checkbox"/>	本人以外 (送付先の変更を希望) ※ 送付先変更申請書をご提出ください

【本人以外 (今回のみ) を希望の場合】

〒	
住所	
氏名	続柄
	( )