

## 認定調査連絡票

■調査員が訪問に伺う際の参考にさせていただきますので、下記の1～8について該当するものに○をつけ、具体的状況についてご記入ください。

1	新規申請 (      ) ・ 変更申請 (      )
2	調査対象者 氏 名
3	申請した理由（変更申請の場合もその理由をご記入ください） ・病院などにすすめられたから ・日常生活が心配なため ・状態悪化 ・状態改善 ・その他 具体的には 例：家にいることが多いのでデイサービスを利用したい
4	<p>現在のお体の状況</p> <p>・治療中の病気がありますか？      ない ・ ある</p> <p style="margin-left: 20px;">[      ・病気やけがで入院・退院している：いつ、どんな病気やけがをされましたか      ]</p> <p>・日常会話に支障がありますか？      ない ・ ある</p> <p style="margin-left: 20px;">[      ・言葉が思うように出てこない ・言われていることが良くわからない ・耳が遠い      ]</p>
5	ご家族の状況      家族と同居 ・ 夫婦のみの世帯 ・ ひとり暮らし
6	<p>現在利用しているサービスには◎、これから利用したいサービスには○をつけてください。</p> <p>(      ) ホームヘルプサービス      (      ) 訪問入浴サービス</p> <p>(      ) デイサービス・デイケア      (      ) 訪問看護</p> <p>(      ) ショートステイ      (      ) 住宅改修</p> <p>(      ) 福祉用具貸与・購入      (      ) その他</p> <p>(      ) 介護老人保健施設（老健）入所      (      ) 介護療養型医療施設入所</p> <p>(      ) 介護老人福祉施設（特養）入所      (      ) よくわからない</p>
7	<p>現在医療保険のリハビリを利用していますか？      はい ・ いいえ</p> <p>※要支援・要介護認定をされると医療保険のリハビリが利用できなくなります。</p>
8	<p>調査の際に配慮すること等、事前に調査員に伝えておきたいことがあればご記入ください。</p> <p>例：大きな声でゆっくり話す／病気のこと（ガンや認知症など）を本人の前で言わないこと など</p>

記入日：      年      月      日      記入者氏名：      本人との関係：