

## 認定調査の日程調整のためのお伺い

要介護認定(要支援認定)を行うために、ご本人を訪問して心身と日頃の介護状況の聞き取り調査を行います。所要時間は約1時間です。ご本人のほかに、基本的にはご家族の立会いもお願いしております。

訪問調査の日程調整に必要ですので、下記のご記入をお願いします。

被保険者本人氏名	様
----------	---

### 1. 訪問調査はどこへ伺ったらよろしいですか。

(入院・入所している場合は、病院名・施設名も記入してください)

①自宅	②自宅以外	(病院名または施設名: )
		(住所: )
		(電話番号: )

### 2. 訪問調査の日程調整は、どなたとすればよろしいですか。

(昼間に連絡のとれる電話番号を教えてください)

①本人		連絡先(Tel )
②家族	氏名( ) 続柄( )同居・別居	連絡先(Tel )
③その他	事業者名等:	連絡先(Tel )

### 3. 訪問調査の立会いは、どなたかお願いできますか。

(立会いを希望される方は必ずご記入ください。)

施設入所中・入院中の方は立会いができない可能性があります。)

①はい	①家族(氏名 ) (続柄 )	)
	②家族以外(氏名 ) (関係 )	)
②いいえ	理由( )	)

### 4. 調査の希望日時をおしえてください。

都合の良い曜日・時間帯に○、都合の悪い曜日・時間帯に×をつけてください。

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	午前の調査は9時30分 または10時 からです				
午後	午後の調査は13時30分 または14時 からです				

この表で書きづらい場合は、こちらへお願いします。

ご協力ありがとうございました。申請書に添えてご提出ください。

後日、市役所長寿課または居宅介護支援事業者等から日程調整のご連絡をします。