

◆訪問調査のご都合をお聞かせ下さい◆

申請をされますと、介護を必要とする方の心身の状態を調査するため、町の調査員がご家庭（施設等）を訪問します。

訪問日時は、調査員が調整するため、下記の内容をご記入願います。

被保険者の氏名をご記入下さい。

介護の必要な方（本人）のお名前

寒川 花子 様

1. 申請をするきっかけ。該当する項目に、○をつけてください。
☐ 新規 ☐ 更新の時期が来たから ☐ 区
 対象者の最近のご様子を教えてください

例：転倒が増えた。物忘れが増えた。骨折で入院し退院後介護サービスを利用。交通事故にあつたなど

令和6年3月1日近所を散歩中、転んで右足を骨折した。

リハビリのためデイサードスを利用したい。

申請をするきっかけについて、
 該当項目に“○”をご記入下さい。
 下に被保険者の状況もご記入
 下さい。

調査の訪問先について、
 該当項目に“○”をご記入下さい。

2. 訪問先 該当する

☐ 自宅

施設での調査を希望する場合は、
 施設名と電話番号をご記入下さい。

☐ 施設

施設名

特別養護老人ホーム ●●の里 電話番号 0467-11-0000

3. 自宅での訪問調査にご家族は、☒ 同席できる ☐ 同席できない ☐ 未定

施設・病院での訪問調査にご家族は、☐ 同席できる ☐ 同席できない ☐ 未定

施設・病院での訪問調査の場合は、☐ 同席できない場合もございます。

なお、施設・病院での調査の際、ご家族の同席希望について調査になります。

*施設・病院での訪問調査に調査の際、ご家族の同席希望について調査になります。

調査後、調査についての報告を希望されますか？ ☐ 希望する ☐ 希望しない

4. 訪問調査に伺うご都合 該当する項目に、○

☐ おおむねいつでもよい。

☐ 曜日や時間帯に希望

調査に伺いする日程について、
 該当項目に“○”をご記入下さい。調査不可。

ご希望等がある場合、
 あわせてご記入下さい。

※土日祝日の調査は行っておりません。

例：水曜日の午後4時頃など

月曜日以外

この申請についてお話できる方のお名前、
 本人との関係、電話番号をご記入下さい。

5. 今回の申請について

同席されない場合でも、調査員が確認のためご連絡させて頂く場合がございます。

ご家族のお名前

寒川 花絵 様

(本人との関係 長女)

電話

① 090-0000-0000

② 0467-00-0000

高齢介護課 記載欄

未 済 資 新 更 区 認 切 支 一 介

要支援 () 要介護 ()

波 ・ 高 ・ 長 ・ 大 ・ 鈴

他