

認定調査等のための確認事項(新規・区分更新・区分変更)

1	氏名 (申請者)	○○ ○○	性別
			男 ・ 女
2	日程調整 の連絡先	電話番号: 0977-21-0000 連絡の取りやすい時間帯: 平日午後	
		<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (氏名: ○○ ○○ 関係: 施設支援員)	

①申請者の氏名・性別を記入します

②調査の日程調整をするための連絡先を記入します

1. 医師意見書について(区分申請の場合に記入)

- 3** ① 今回の申請について、主治医に相談していますか。 はい いいえ
- ② 定期的に受診していますか。 はい いいえ
- ③ 最終受診日はいつ頃ですか。 [**H30.5**]

③区分認定をする方は記入してください。主治医に相談をされていない場合は早めに相談・診察をしていただく必要があります。

2. 訪問調査について

- 4** ① 調査場所はどこがいいですか。
- 自宅 市役所
- その他 [**生活介護○○事業所**]

④ご希望の調査場所を記入します。駐車場がある場合は駐車場の場所を記入します。

- ② 訪問先に駐車場はありますか。
- ある 場所 [**施設の駐車場**]
- ない

- 5** ③ 家族等立会いの希望はありますか。
- ない(一人で調査可能な状態)
- ある 同席者氏名 [○○ ○○]
- 対象者との関係 [**担当支援員**]

⑤調査に同席される方がいる場合に記入します。一人で話すことが不安な方などはどなたかに同席していただいて構いません。

- ④ 入院中の場合
- 病院名 []
- 退院の時期について () 頃退院予定 未定
- 心身の状態について 安定 不安定

⑤ その他留意事項(調査の希望する曜日、時間帯があれば平日9:00～16:00の間でご記入ください。)

- 6** **月～木曜日の午後14時から16時の間を希望します。**

⑥調査の日程や時間帯に希望がある場合は記入します