【訪問調査用情報用紙】（新規）

訪問調査時の参考にさせていただきます。ご協力お願いします。

被保険者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（独居・家族と同居）

記 載 者 氏 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　続柄（　　）

介護保険を申請することに本人の同意は受けていますか（　有・無　）

ア）申請にあたって誰かから勧められましたか。

（　　）本人が望んで

（　　）勧めがあって（　　より）

イ）お家の中での生活は、どのようにお過ごしですか。

（　　）日中もベッド上の生活

（　　）日中は主に車椅子の生活

（　　）家の中では、歩行できる。

（　　）近くなら、外出できる。

（　　）その他（　　）

ウ）認知症はありますか。

（　　）ない

（　　）ある

（　　）疑わしい

エ）本人の前で、話し難いことがありましたら別室でお聞きしますが、希望はありますか。

（　　）ない

（　　）ある

オ）今、患っておられる病気がありましたら、わかる範囲で教えてください。

（　　）

（　　）

（　　）

カ）訪問調査前、電話で日程調整しますので日中、確実に連絡のとれる電話番号を教えてください。

電話番号（　　）

氏　　名（　　）

続　　柄（　　）

電話番号（　　）

氏　　名（　　）

続　　柄（　　）

備　考（申請理由をお書きください。）

高砂市市民部介護保険課