

訪問調査事前確認票（事前に調査員等に渡す資料です。）（新規用）

受付

被保険者番号	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
本人氏名	<input type="text"/>								

心身の状況	<input type="checkbox"/> 身の回りのことはほとんどできる <input type="checkbox"/> 歩行が少し不安定 <input type="checkbox"/> 見守りまたは介護が必要 <input type="checkbox"/> 寝たきり状態 <input type="checkbox"/> 物忘れがある <input type="checkbox"/> その他(                      )	心身の状況の項目のみに該当する方は、基本チェックリストを実施して、基準に該当すれば、介護予防・日常生活支援総合事業の「おおがき元気 UP プロジェクト（短期集中予防サービス）」が利用できます。
	<input type="checkbox"/> 訪問介護（ホームヘルプ） <input type="checkbox"/> 通所介護（デイサービス） <input type="checkbox"/> 福祉用具貸与（多点杖、車いす、介護ベット 等） <input type="checkbox"/> 福祉用具購入（腰掛便座、入浴用いす 等） <input type="checkbox"/> 住宅改修 <input type="checkbox"/> 施設入所 <input type="checkbox"/> 訪問看護・訪問リハビリ <input type="checkbox"/> その他(                      )	

調査の立会について	<input type="checkbox"/> 本人のみ <input type="checkbox"/> 立会者あり <input type="checkbox"/> 施設・病院に任せる	立会者氏名	本人との関係(                      ) ※立会者がケアマネジャーの場合は、事業所名を記入 ≪本人の場合は不要≫
-----------	---	-------	--

日程調整の連絡について ※平日、日中に連絡が取れる番号をお願いします。	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同席者 <input type="checkbox"/> その他	氏名	本人との関係(                      ) ≪本人の場合は不要≫
		連絡先 (自宅・携帯・勤務先 等)	① (                      ) — ② (                      ) —
		連絡希望時間	いつでも良い ・ 午前 ・ 午後

訪問調査先について	<input type="checkbox"/> 本人自宅 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> その他	訪問先名	≪本人宅の場合は不要≫
		住所	TEL:
		入院(所)日	年    月    日    ・ 不明 病棟    階    号室
		退院予定日	年    月    日    ・ 未定 ※退院後の予定が決まっている方 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 転院(病院名                      ) <input type="checkbox"/> 施設(施設名:                      )

その他	調査員用駐車場: <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない                      家の表札: <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない ケアマネジャー: <input type="checkbox"/> これから決める <input type="checkbox"/> すでに決まっている(事業所名                      )
-----	---

訪問調査の都合について	① <u>調査の日程について(平日の月曜日から金曜日に行います。)</u> ・いつでもよい                      ・都合の悪い日(                      ) ② <u>訪問時間帯について</u> ・いつでもよい                      ・午前がよい                      ・午後がよい ③ <u>その他、調査員に事前に伝えたいことがあればご記入ください。</u>
-------------	--