

認定調査について

(表面)

介護度を判定するため、心身の状況などについて調査が必要となりますので、下記の事項にご記入の上「要介護（要支援）認定申請書」と一緒に提出してください。調査は、和泉市が委託した認定調査員が、自宅などを訪問して行います。

認定を受ける人	氏名	※認定調査について確認したいことがある場合、提出者へ認定調査員から連絡させてもらうことがあります。	
提出者	氏名(続柄)	電話番号	
	()	()	—
	代行事業者名 ※代行申請の場合は記入してください		

① 日程調整時の連絡先・同席確認（後日調査員からの電話連絡で日程調整をお願いします。）

※認定調査時に同席者がいる場合は、原則的には同席される方の連絡先をご記入ください。

優先順位	氏名(続柄)	連絡先電話番号	調査同席	備考
	<input type="checkbox"/> 上記、提出者と同じ	□上記、電話番号と同じ () —	有・無	
	フリガナ: ()	() — () —	有・無	
	フリガナ: ()	() — () —	有・無	

- ・上記以外の人が同席する場合は氏名・続柄を記入してください

⇒ (氏名 : 続柄 :)

② 認定調査訪問先（○をつけてください）

※申請受付してから認定調査に訪問させていただくまでには、2~3週間程度の期間を要します。

※施設に入所中・病院に入院中の場合は③にご記入ください。

1. 自宅 (住民票のある住所地)

⇒ 世帯構成(○をつけてください) : 独居 • 同居(夫婦のみ) • 同居(その他)

⇒ ペット飼育(該当がなければ記入不要) : 犬、猫(四)・その他()

2. 本人が居住している住民票のある住所地以外の家族宅や別宅

住所： 理由：

3. 病院・施設等

名称 : 電話番号 : ()

住所 : 病室番号 :

入院期間： 年 月 日～ 年 月 日まで(予定)

③ 都合の悪い曜日や時間について

※認定調査は原則、平日に訪問します。

(該当がなければ記入不要です。)

毎週決まった都合の悪い曜日・時間帯
がある場合は、右欄の該当する箇所に
×をつけてください

	月	火	水	木	金
午前					
午後					

認定調査について(2)

(裏面)

★お願い★

調査員が事前にご本人の情報を知り得る方法は、この用紙に記入された内容のみです。
調査の際に調査員がご本人の必要な情報を聞き取りできるように、ご協力願います。

1. [新規・区分変更申請の場合のみ] 申請理由

理由 :

2. 本人の介護が必要となっている原因の病気

病名 :

3. 調査時に配慮してもらいたいことはありますか？

特になし

難聴があり、筆談が必要

調査時に本人の前で伝えにくいこと(認知症状・疾病等)があるため、
本人のいない所で同席者への聞き取りを希望する

同席者(続柄):

()

●その他調査前に伝えておきたい事や調査時の留意事項等、
配慮が必要な事項があればご記入ください

具体的な内容 : (例)・本人に排尿の失敗には触れないでほしい。・病名は本人に伝えていません。
・本人の体に触ると怒りますので、聞き取りで対応してください。等

審査会後の認定結果の送付先について

認定結果は、簡易書留で住民票のある住所地に送付します。

(和泉市役所高齢介護室に送付先変更届をされている方は除く)

※ご本人の住民票のある住所地で受取ができない場合や、ご家族の住所に送付を希望される場合は、以下の【問合わせ先】までご相談ください。

【問合わせ先】和泉市役所 高齢介護室 認定審査グループ TEL:0725-99-8131(直通)

★調査員の方へのお願い★

この「認定調査について」の用紙は、調査票提出時に調査票と一緒に、市へ返却してください。