

要介護認定の申請をされた方へ（新規・変更申請）

利用者名		住所	みなべ町
該当に○を	〔 独居・夫婦世帯・他家族同居・他 〕		
申請者名	続柄 ()	担当 ケアマネ	いない・いる ()

今回の介護保険の申請について下記の質問にお答え下さい。

1. 申請の理由をお聞かせ下さい。（下記の項目に○をして下さい。）

介護サービスを利用したい	○	デイサービス	○	福祉用具	○	住宅改修
	○	ホームヘルプ	○	ショートステイ	○	施設入所
（申請の理由・困っていること）						

※認定結果が出るまで約 1 か月あまりかかります。

サービスを急ぐ方は居宅事業所（ケアマネ）に連絡し、ご相談下さい。

2. 現在の状況についてお答え下さい。

① 介護保険を利用されたい方は現在どこにいますか？

- ・ 自宅 ・ 入院中 ・ その他 ()

② 入院中の方にお伺いします。（わかる範囲でお答え下さい。）

病 名									
入院した日	令和	年	月	日	退院予定日	令和	年	月	日
* 主治医は介護認定を申請することはご存じですか？							はい ・ いいえ		

3. 下記の身体状況について、どちらかに○印でお答え下さい。

歩 行	できる	できない
食 事	自分でできる	介助が必要
排 泄	自分でできる	介助が必要
入 浴	自分でできる	介助が必要
意思の疎通	問題ない	やや困難
その他介助を 要すること		

4. 認定結果はどちらに送付を希望しますか？（下記の項目に○をして下さい。）

本人宛 または 登録済の送付先	
本人以外（今回のみ）	【本人以外（今回のみ）を希望の場合】
本人以外（送付先の変更を希望） ※送付先変更申請書をご提出下さい。	➡
	〒 住所
	氏名 続柄 ()

申請後、認定調査を行います。裏面に連絡先等の記入をお願いします。

認定調査について

要介護認定のために、調査員がご家庭などにお伺いして、心身の状況等をお聞きします。また、認定調査には家族等の立ち合いが必要です。

調査の日程調整をスムーズに行うため、認定調査に先立って次の事項をお聞かせください。

(記入に際し、必ず本人、家族の了解を得てください)

ふりがな

本人氏名 _____

1. 日程の連絡について (役場開庁時間に連絡できますよう、ご協力ください)

ふりがな

続柄

連絡者氏名 _____ () _____ 住所 _____

連絡先 ① - - _____ 時間帯 _____

② - - _____ 時間帯 _____

2. 立会者 なし あり

・家族 氏名 _____ 本人との続柄 _____

・その他 氏名 _____ 本人との続柄 _____

3. 調査場所 自宅 自宅以外 ※入院時は病棟、部屋番号、退院予定の有無を記入してください。

施設名 _____ 退院予定 (未定・ 月 日頃)

住所 _____ 電話番号 _____

4. 調査の曜日・時間 (都合の悪い曜日、時間を記入)

特になし

どうしても都合の悪い曜日がある (_____ 曜日)

どうしても都合の悪い時間がある (午前・午後) (_____ : _____ ~ _____ : _____)

※認定調査は、約1時間かかります。

原則、認定調査は平日の9時~15時に行います。ご協力よろしくお願いします。

5. 調査に際し、調査員に事前に伝えておくことはありますか？

特になし

難聴がある (大きな声で話してほしい ・ 手話が必要 ・ 筆談が必要)

確認動作・話題・疾病等に関して、配慮してほしい点がある(_____)

入院の状況や手術の有無等、急性期は調査に伺えません。状態が安定、又は退院が決まりましたらご連絡をお願いします。なお、サービスを急ぐ場合は居宅事業所へのご連絡をお勧めします。