

窓口申請時の質問票
【区分変更申請】

被保険者氏名（ ）
来庁者氏名（ ） 本人との関係（ ）
来庁者住所（ ）

●相談受付日 【 年 月 日】 ●相談受付者名【 】

要介護認定のために、認定調査員がご自宅等に訪問します。その際に、心身の状態についてお伺いします。調査の参考として、下記の質問にお答えください

●申請に至った経緯についてお聞かせください。

①	介護申請を希望される理由について、お選びください。
	1.病気 2.骨折 3.物忘れ、認知症の悪化 4.病気の進行による日常生活動作低下 5.その他()
②	①の原因は交通事故等ですか？
	1. はい 2.いいえ

●病歴、病気、ケガについてお聞かせください。

①	治療中、今までにかかった病気・怪我等があれば記入してください。
	病名（ ） 時期（ ）
	病名（ ） 時期（ ）
	病名（ ） 時期（ ）
	病名（ ） 時期（ ）
	病名（ ） 時期（ ）

●入院・手術についてお聞かせください。

①	入院中の方は下記にご記入ください。
	入院日（ 年 月 日） 病院名（ ）
②	手術の有無についてお答えください。
	1.これから行う予定である(手術予定日 年 月 日) 2.すでに行った(手術日 年 月 日) 3.ない
③	退院予定について下記にご記入ください。
	退院・転院の予定(有 ・ 未定) 転院先()
	退院・転院予定日(年 月 日) 退院先 (自宅 ・ その他())

●日常生活・その他必要な情報についてお聞かせください。

①	現在、介助が必要な行為を全てお選びください。 入浴 ・ トイレ ・ 食事 ・ 着替え ・ 調理 ・ 掃除 買い物 ・ 服薬 ・ 歩行 ・ その他（ ）
②	今、困っていることや相談のきっかけをご記入ください。 ()
③	本人の意向をお選びください ☐ 家で生活したい ☐ 通所サービスに通いたい ☐ 訪問介護(ヘルパー)を利用したい ☐ 訪問看護・リハビリを利用したい ☐ 住宅改修をしたい ☐ 福祉用具を借りたい ☐ 福祉用具を購入したい ☐ 施設に入所したい ☐ ショートステイを利用したい ☐ その他（ ）
④	家族の意向をお選びください ☐ 家で生活したい ☐ 通所サービスに通いたい ☐ 訪問介護(ヘルパー)を利用したい ☐ 訪問看護・リハビリを利用したい ☐ 住宅改修をしたい ☐ 福祉用具を借りたい ☐ 福祉用具を購入したい ☐ 施設に入所したい ☐ ショートステイを利用したい ☐ その他（ ）
⑤	現在、病院等で医療保険のリハビリを受けていますか？ はい ・ いいえ
⑥	現在、げんき館を利用していますか？ はい ・ いいえ
●その他に前もってお伝えしたいこと、相談したいことはありますか？ はい ・ いいえ	

――記入はここまでとなります。以下は職員による聞取りとなります。――

●家族構成について

【家族構成】 ☐ ＝男性 ☐ ＝女性 回○＝本人 ■●＝死亡 ☆＝申請者 主介護者に「主」 副介護者に「副」 同居家族は丸で囲むように してください

●自由記載欄

--