

**窓口申請時の質問票**  
【区分変更申請】

被保険者氏名（**介護保険を受ける方の氏名**）  
来庁者氏名（**本人との関係**）  
来庁者住所（**（記入ください）**

窓口で手続きされる方の情報ご記入ください。

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。

申請理由が複数ある場合は、複数お選

び下さい。

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.家事が困難
- 5.歩行が困難      6.医師等のすすめ      7.その他(1人での外出が困難になった)

1~6以外の理由がある場合は記入してください。

② ①の原因は交通事故等ですか？

- 1. はい       2.いいえ

1または2をお選び下さい。

●病歴、病気、ケガについてお聞かせください。

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（**腰椎すべり症**） 時期（**RO年〇月頃**）

病名（**○ ○ ○**） 時期（**RO年〇月頃**）

病名（**（記入下さい）**  
または、時期についても分かる範囲でご記入お願いします。

病名（**（記入下さい）** 時期（**（記入下さい）**）

病名（**（記入下さい）** 時期（**（記入下さい）**）

●入院・手術についてお聞かせください。

入院中の場合は、入院日と入院先の病院名をご記入下さい。

① 入院中の方は下記にご記入ください。

入院日（**RO年〇月〇日**） 病院名（**〇〇病院**）

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

2.すでに行った(手術日 RO 年 ○ 月

手術の予定がある場合、予定日をご記入下さい。

また、すでに手術が終わっている場合は手術日をご記入下さい。

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 )

退院予定、転院予定が決まっている場合は、予定日と退院先または転院先をご記入お願いします。

退院・転院予定日( RO 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。

現在、介助が必要な行為を全てお選びください。

複数選択可能です。

①

入浴 ・ トイレ ・ 食事 ・ 着替え ・ 調理 ・ 掃除  
買い物 ・ 服薬 ・ 歩行 ・ お金の管理 ・ 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。

(掃除や入浴が困難になったので手すり ( )

③

本人の意向をお選びください

複数選択可能です。

- 家で生活したい  在宅で通いながらサービスを利用したい  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  数日間、泊まれるサービスを利用したい  その他 ( )

④

家族の意向をお選びください

複数選択可能です。

- 家で介護したい  在宅で通いながらサービスを利用したい  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  数日間、泊まれるサービスを利用したい  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

⑤⑥は「はい」か「いいえ」をお選びください。

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

●家族構成について(職員聞き取り)

【家族構成】

□ = 男性 ○ = 女性

回○ = 本人 ■● = 死亡

☆ = キーパーソン

同居家族は丸で囲むように

してください

今回の申請のタイミングで伝えた  
いことがある場合、必ず○をつけ  
てください。

受付日 月 日 受付者 ( )

●自由記載欄