

窓口申請時の質問票

【新規申請】

被保険者氏名 ()	来庁者氏名 () 本人との関係 ()
来庁者住所 ()	

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.家事が困難	5.歩行が困難	6.医師等のすすめ	7.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())	裏面あり				

●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 ・ 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。 ()
③	本人の意向をお選びください <input type="checkbox"/> 家で生活したい <input type="checkbox"/> 在宅で通いながらサービスを利用したい <input type="checkbox"/> 訪問介護(ヘルパー)を利用したい <input type="checkbox"/> 訪問看護・リハビリを利用したい <input type="checkbox"/> 住宅改修をしたい <input type="checkbox"/> 福祉用具を借りたい <input type="checkbox"/> 福祉用具を購入したい <input type="checkbox"/> 施設に入所したい <input type="checkbox"/> 数日間、泊まれるサービスを利用したい <input type="checkbox"/> その他 ()
④	家族の意向をお選びください <input type="checkbox"/> 家で介護したい <input type="checkbox"/> 在宅で通いながらサービスを利用したい <input type="checkbox"/> 訪問介護(ヘルパー)を利用したい <input type="checkbox"/> 訪問看護・リハビリを利用したい <input type="checkbox"/> 住宅改修をしたい <input type="checkbox"/> 福祉用具を借りたい <input type="checkbox"/> 福祉用具を購入したい <input type="checkbox"/> 施設に入所したい <input type="checkbox"/> 数日間、泊まれるサービスを利用したい <input type="checkbox"/> 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き取りとなります。——

●家族構成について

【家族構成】

= 男性 = 女性

回○ = 本人 ■● = 死亡

☆ = キーパーソン

同居家族は丸で囲むように

してください

受付日 月 日 受付者 ()

●自由記載欄

--