

介護保険要介護・要支援認定申請時 確認票

新規申請

◎以下に記入して、要介護（要支援）認定申請書と一緒に提出してください。

被保険者番号		被保険者名	
--------	--	-------	--

★認定調査、家族状況についてなど

日頃の様子がわかるご家族などの同席をお願いします。
連絡が取りやすい携帯番号などをご記入ください。

①認定調査に関する連絡先はどちらですか？

本人 家族など 病院 その他（ ）

氏名		本人との関係	電話番号	
			<small>※日中連絡の取れる電話番号をご記入ください。</small>	

*認定調査の希望日はありますか？

特になし 希望あり（ ）

*ほかに調査に同席される方はいますか？ いる⇒（ ）

②家族の状況

ひとり暮らし 同居（夫婦のみ） 同居（子・孫など） その他（ ）

③申請時、入院中の方は記入してください

病院名（ ）病室（ ）
退院日（予定）（ 年 月 日） 退院日は未定
病名・診断名など（ ）

④申請時、施設等へ入所中の方は記入してください

施設名（ ）
施設住所（ ）

★現在の状況など

①申請に至った経緯について(いくつでも)

本人の希望 家族の希望 身体状況の悪化 介助量が増えた 病院等で勧められて
物忘れが気になる 高齢で生活するのが心配 悪化したときのため 退院後のため
その他（ ）

②現在の生活の状況や物忘れの有無について(歩行・排せつ・食事・入浴などの状況、物忘れはありますか？)

★サービス利用の希望など

①今後どのようなサービスを利用したいと考えていますか？

デイサービス・デイケア 訪問介護 訪問看護 施設入所（特養・老健・その他）
ショートステイ・ロングステイ 福祉用具購入・レンタル 住宅改修
その他（ ）