

介護保険 [要介護認定・要支援認定
要介護更新認定・要支援更新認定] 申請書

①申請年月日 年 月 日

⑬ 本人氏名

⑩申請者本人の氏名をご記入ください。

認定申請に関する確認票

申請者様の審査にかかわる大切な資料となります。該当する箇所の□欄にチェックを入れ、記入をお願いします。

【訪問調査にかかわる連絡先等について】

① 連絡先等	①氏名	※本人との関係（ ）	電話番号	（ ）	自宅 ・ 携帯 ・ 職場 時間帯 時頃
	②氏名	※本人との関係（ ）	電話番号	（ ）	自宅 ・ 携帯 ・ 職場 時間帯 時頃
	被保険者家族構成				
② 調査場所	☐ 在宅 ☐ 病院 ☐ 施設		病院・施設名		病棟・号室
	※ <u>調査場所が病院・施設の場合は記入してください。</u> <担当者> ※担当ケアマネジャー・相談員等 <施設・病棟等の電話番号> （ ）				
③ 立合希望	☐ する 立合者（ 本人との関係： ） ☐ しない				

【申請理由について】

- ④ ☐ 医療機関からのすすめ ☐ ご病気等があり、日常生活において困っている。

※上記にかかわる具体的な症状（認知症、排泄についての不安など） ・ 申請に至るまでの入院歴 ・ 前回調査時との状態の変化の有無等

⑥【現在の状況について】

- ☐ 病院に入院中
 ☐ 退院の予定がある（退院予定日 年 月 日）
- ☐ 自宅で生活している。
 ☐ 介護施設に入所中。（施設名： ）

⑦【介護サービスの利用意向について】

- ☐ デイサービス ☐ ホームヘルプ ☐ 訪問看護 ☐ ショートステイ
☐ 福祉用具貸与等 ☐ 施設入所 ☐ 住宅改修 ☐ その他（ ）

③【上記サービスの利用時期について】

- ☐すぐに使う予定がある ☐近い将来利用する ☐現在利用予定はない

【その他（事前の伝達事項、現在の介護サービスの利用状況・回数等）】

※町記入欄

住基情報入力 (TKC)	審査会個人情報入力 (iRabit)	申請受付入力 (iRabit)	医師の意見書 送付	訪問調査依頼書 送付
資格者証 送付	ケアプラン受付	結果通知 送付	保険者証 送付	

申請書の記入方法

- ①介護保険の申請後、ご自宅又は入院・入所先に役場の調査員が訪問調査に伺います。日程調整先の方の氏名・本人との関係、電話番号(自宅/携帯/職場のいずれかに○)、連絡可能時間帯をご記入ください。
申請者本人の家族構成をご記入ください。
例)本人、妻、息子

- ②調査場所について、在宅・病院・施設のいずれかにチェックをつけ、在宅以外の場合は病院・施設名をご記入ください。
- 入院中の方は、病棟・部屋番号を可能な限りご記入ください。
- 病院・施設の担当者氏名と連絡先をご記入ください。

- ③訪問調査時に、ご家族様の立合いを希望される場合は、「する」にチェックをつけ、立合者氏名及び本人との関係をご記入ください。
- ※在宅の場合は、原則、ご家族様の立合いが必要になります。
- ※入院・入所中の方については、病院・施設の事情等により立合いの希望をされても、立合いができない可能性があります。

- ④介護保険の申請理由について、「医療機関からのすすめ」または「ご病気等があり、日常生活において困っている」のいずれかにチェックをつけてください。
※更新申請の方はチェック不要になります。

- ⑤介護申請に至るまでの経緯等について、病歴・自宅内の移動状況、トイレや着替えなどの普段の生活状況等をご記入ください。入院歴がある方については、入院理由・入院先・入院期間・手術日と手術内容等を可能な限りご記入ください。
- 更新申請の方については、前回介護認定を受けた時との状況変化もご記入ください。

- ⑥申請者本人の現在の状況について、該当箇所にチェックをつけてください。

- ⑦介護サービスの利用意向について、新規申請の方は利用を希望するサービス、更新申請の方は利用中のサービス及び利用を検討しているサービスにそれぞれチェックをつけてください。

- ⑧ガン末期等、緊急性が高い方以外は、「近い将来利用する」にチェックをつけてください。

- ⑨その他、伝達事項等があればご記入ください。
更新申請中の方は、現在のサービス利用状況をご記入ください(検討中のサービスは利用検討中と記入)。