

介護保険 要介護認定・要支援認定調査  
要介護・要支援認定区分変更 申請書（別表）

ふりがな 本人氏名		<ul style="list-style-type: none"> <li>・独居</li> <li>・同居（ ）人暮らし</li> </ul>
申請の理由 (具体的に記入)	疾患名： 具体的な理由（利用したい・増やしたいサービスも記入）	
入院中の場合	医療機関名： 入院した日：         年         月         日 手術を受けた日：         年         月         日 退院予定日：         年         月         日	
連絡先 ※日中に必ず連絡のつくところ	氏名：   (続柄         ) 住所： 電話番号：	
訪問調査時の立ち会い者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同席あり：氏名   (続柄         )</li> <li>・同席なし</li> </ul>	
訪問調査の実施場所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自宅（申請書住所と同じ）</li> <li>・その他（住所：   )</li> <li>・病院（上記医療機関   階   号室）</li> <li>・施設等（名称：   )</li> </ul>	
訪問調査に伺う際の留意事項	病気について未告知、本人と別で伝えたいことがある、筆談等。	
主治医に認定申請することについて了解を得ていますか？		はい ・ いいえ

心身の状況（○を付けてください）			杖使用、伝い歩き、紙おむつ使用など
歩行	できる	できない	
食事	自分でできる	介助が必要	
排泄	自分でできる	介助が必要	
入浴	自分でできる	介助が必要	
意思疎通	問題ない	支障がある	
もの忘れ	ない	ある	

この申請により取得した個人情報、個人情報の保護に関する法律に基づき、適切に取り扱います。