

認定調査状況確認票

記入例

(新規申請用)

新規申請用

被保険者氏名 豊岡 太郎

記入者氏名 豊岡 花子

(被保険者との関係・続柄

妻

)

1. 新規申請の理由について

① 申請に至る主たる原因に 1つ「○」 をしてください。

脳出血 ・ 脳梗塞 ・ くも膜下出血 ・ がん ・ 関節リウマチ
腰椎症 ・ 脊柱管狭窄症 ・ 膝関節症 ・ 認知症 ・ 糖尿病
骨折（ヒビ含む） ・ 転倒が原因の外傷 ・ 狭心症 ・ 心筋梗塞
不整脈 ・ 肺気腫 ・ 肺炎 ・ 気管支炎 ・ パーキンソン病
加齢による衰え ・ 視覚、聴覚障害 ・ 脊髄損傷
その他（)

② 申請に至る経緯や理由を記入してください。

(いつごろ) 例：〇〇年〇月ごろ 〇〇年〇月ごろ	(現在の様子) 例：リハビリして退院したが麻痺が残った 支えがないと歩けなくなっている。 入浴に見守りが必要であり、膝が曲げにくく 着替えに介助が必要。 物忘れもではじめてきている。
(できごと) 例：脳梗塞で入院 変形性膝関節症もあり、筋力 低下により徐々に歩きにく くなっている。	 歩行器のレンタルとデイサービスを利用した い。

※認定調査は、原則として心身の状態がおおむね安定している時点で行います。

「状態が安定している」とは：

治療が終わり、当分の間、現在の心身の状態が継続すると見込まれる状態のこと。

病院の入退院や施設の入退所された直後は心身ともに不安定になりやすいため、1週間程度の期間をとらせていただきます。

治療中やリハビリ中などの場合、身体の状態が安定するまで認定調査を行えないことがあります。

③ 日常生活動作に介助を受けているものはありますか？あてはまるものに「☒」をしてください。

☐無 ・ ☒有 { ☒歩行 ・ ☒入浴 ・ ☐食事を食べる ・ ☐排泄 ・ ☒着替え
} ☐その他（)

④ 認知症の症状はみられますか？あてはまるものに「☒」をしてください。

☐無 ・ ☒有 { ☒物忘れ ・ ☐物をなくす ・ ☐妄想 ・ ☐幻視、幻聴 ・ ☐火の不始末
} ☐その他（)

2. サービスの利用について

① サービスはいつ利用されますか？ あてはまるものに「☒」をしてください。

☐申請後すぐ ・ ☒介護度が決まってから ・ ☐病院退院後すぐ

② 希望されるサービスに「☒」をしてください。

☐訪問介護 ・ ☒通所介護 ・ ☐通所リハビリテーション ・ ☐短期入所 ・ ☐訪問看護
☐施設入所 ・ ☒福祉用具貸与・購入 ・ ☐住宅改修 ・ ☐その他（)
(歩行器)

裏面へ

3. 訪問調査について

調査は、確認動作や聞き取りを行うため、1時間程度の時間がかかります。
また、家族など普段の状況をよくご存じの方に立会いをお願いします。

- ① 本人や家族等の都合の悪い曜日・時間帯に「×」をしてください。

訪問調査は平日の9:30～16:00の間で行います。

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前					×
午後					×

※日程調整の都合上、曜日や日時の指定はご遠慮ください。

- ② 調査の日程調整の連絡先（調査立会者・調査立会者以外のいずれかに「☑」）と、連絡の取りやすい時間帯があれば記入してください。

☒	調査立会者	連絡の取りやすい時間	午後がつながりやすい	
☐	調査立会者以外 (続柄:)	フリガナ 氏 名	連絡先	
		連絡の取りやすい時間		

- ③ 世帯構成についてあてはまるものに「☑」をしてください。

☐一人暮らし ☐高齢者世帯 ☒その他の世帯 ☐施設入所中
(65歳以上の夫婦のみの世帯)

4. 調査員に伝えておきたいこと

- (例) 1. 認知症の症状や排泄など日常生活の支障について、本人とは別に家族からの聞き取りの時間を作ってほしい。
2. 難聴のため、調査時に筆談が必要。
3. 自宅内でペット（猫・犬など）を飼育している。

(※ あてはまる番号に「○」をしていただいても結構です。)

筆談は必要ないが耳が遠く大きな声でお願いします。

5. 入院中の方の状況について ※病院での調査を希望される方のみ

介護度は日常生活の介護の手間で決められるため、認定調査は生活を送られる自宅などで行うことが望ましいですが、特別な事情（施設入所希望など）により病院での調査を希望される方は、下記の質問にお答えください。

- ① 病院での調査を希望する事情を記入してください。

--

- ② 病棟・病室、担当ソーシャルワーカー、退院予定を記入してください。

病室・病棟			
担当ソーシャルワーカー	☐ 無 ☐ 有 (氏名)		
退 院 予 定	☐ 無 ☐ 有 (月 日)		

- ③ 退院後は、どちらで生活をされますか？ あてはまるものに「☑」をしてください。

・ ☐在宅

・ ☐転院先の病院

病院名		病棟	
-----	--	----	--

・ ☐施設入所

施設名	
-----	--