

介護保険 要介護認定・要支援認定区分変更 申請書

草津市長 宛

受 付 年 月 日	※市記入欄	年	月	日
申 請 年 月 日		年	月	日

次のとおり申請します。

申請書を提出した人または提出代行者名称	該当に○(地域包括支援センター・居宅介護支援事業者・指定介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院)		被保険者との関係 (提出代行者は記入不要)
			市記入欄 ※コードを記入
住所	〒	電話番号	

被 保 険 者	介護保険番号											個人番号												
	医療 保険	保険者名										保険者番号												
		被保険者	記号										番号									枝番		
	フリガナ											生年月日		明・大・昭 年 月 日										
	氏 名											性 別		男 ・ 女										
	住 所		〒										電話番号											
	前回の介護 認定の結果等		要介護状態区分		1	2	3	4	5	要支援状態区分		1	2											
			有効期間		年 月 日から					年 月 日まで														
	変更申請の理由																							
過去6月間の介護保険施設・医療機関等入院、入所の有無(短期入所を除く) 有 ・ 無																								
介護保険施設・医療機関等の名称等・所在地													期間 年 月 日～ 年 月 日											

主治医	主治医の氏名	医療機関名	(診療科名)
	所在地	〒 電話番号	

第2号被保険者(40歳から64歳までの医療保険加入者)のみ記入

特定疾病名	
-------	--

介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のために必要があるときは、要介護認定・要支援認定にかかる調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見および主治医意見書を、草津市から地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者もしくは介護保険施設の関係人、主治医意見書を記載した医師または認定調査に従事した調査員に提示することに同意します。

本人氏名

○ 主治医意見書は現在どうなっていますか。

主治医に提出済 / まだ主治医に提出していない

提出(予定)日

年 月 日

○ 今おられる場所(調査場所)はどちらですか。調査は生活の基盤をおいている場所で行います。

1. 自宅 2. 病院(病院 病棟 号室)

3. 施設() 4. その他()

○ 調査の立会いはどなたがされますか。(立会いがなくても調査を行うことは可能です。)

☐立会いなし ☐家族() ☐ケアマネ / 包括 ☐その他()

○ 申請翌日から概ね3週間の平日で、希望の調査日時を第2希望まで記入してください。調査開始時刻は9:30、13:30 からお選びください。必ずしもご希望に添えない場合がありますので、その日程以外にも都合のよい日、曜日、時間等がありましたら、備考欄に記入してください。

・第1希望 月 日() 時 分～ ・第2希望 月 日() 時 分～

備考()

○ ご自宅での調査の場合、敷地内等に駐車スペースはありますか。

☐ 無 ☐ 有 (場所)

○ 日程調整をする場合の連絡先を教えてください

・連絡をとる方の氏名 (氏名 続柄)・連絡先()

・連絡希望時間帯 ()

○ 調査時、ご本人さんがおられないところで介護をされている方のお話を伺うことを希望されますか？

☐希望しない ☐希望する (理由)

○ 現在受けている1ヵ月間の在宅サービスを記入してください。()内は事業所名を記入してください。

ホームヘルプ()	回	曜日	通所リハビリ(デイケア)()	回	曜日
訪問入浴介護()	回	曜日	短期入所()	1ヶ月	日
訪問看護()	回	曜日	福祉用具 (種類:)	品目	
訪問リハビリ()	回	曜日	住宅改修	有 ・ 無	
居宅療養管理指導	回	曜日	介護保険給付外の在宅サービス()		
デイサービス()	回	曜日	その他()		
(看護)小規模多機能型居宅介護(通い→ 訪問→ 泊り→)					
特になし					

○ 担当しているケアマネジャー等について教えてください。

居宅介護支援事業所 _____ 担当ケアマネジャー等 _____

電話番号 _____

_____ 市 使用 欄 _____

本人 確認用	受付者:
①	マイナ・免許・身障・更新・他()
②	介証・負割証・健証・資格・ホ・他()

代理権・代理人 確認用	受付者:
代理権 確認	委任状・法定代理人証明・介証・負割証・健証・資格・更新・ マイナ・身障・ホ・他()
代理人 確認	① マイナ・免許・身障・CM 証等・他()
	② 介証・負割証・健証・資格・ホ・他()